

DECRETO SUPREMO N° 42, DE 1986

<u>CAPITULO I.-Disposiciones Generales</u> N° ARTICULO
Título I.- Del objeto, naturaleza y funciones 1° - 10
<u>CAPITULO II.-De la Organización y Estructura de los Servicios</u>
Título I.- De la Dirección
Párrafo I.- Del Director 11 - 19
Párrafo II.- Del Dpto. de Auditoría 20 - 27
Párrafo III.- De la Asesoría Jurídica 28 - 29
Párrafo IV.- Del Consejo Técnico Administrativo 30 - 35
Párrafo V.- De la Secretaría 36
Párrafo VI.- De las Comunicaciones y Extensión 37
Título II.- De las Subdirecciones
Párrafo I.- De la Subdirección Médica 38 - 49
Párrafo II.- De la Subdirección Administrativa 50 - 56
<u>CAPITULO III.- De la Dirección de Atención Primaria</u>
Título I.-De la Dirección
Párrafo I.- Del Director 57 - 65
Párrafo II.- Del Consejo Técnico Administrativo de la Atención Primaria 66
Párrafo III.- De los Consultorios Generales y Postas Rurales de Salud 67 - 75
<u>CAPITULO IV.- De los Hospitales</u>
Título I.-De su Clasificación 76 - 80
Título II.-De la Dirección
Párrafo I.- Del Director 81 - 85
Párrafo II.- De la Secretaría 86
Párrafo III.- Del Consejo Técnico Administrativo 87 - 89
Párrafo IV.- De los Comités 90 - 92
Título III.-De la Subdirección Médica 93
Párrafo I.- De los Servicios Clínicos 94 - 124

Párrafo II.- De las Unidades de Apoyo 125 - 162
Párrafo III.- Del Servicio Dental 163 - 166
Párrafo IV.- De las funciones de Enfermería en los Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo 167 - 172
Párrafo V.- Del Pensionado 173
Título IV.-De la Subdirección Administrativa 174 - 176
Párrafo I.- De la Sección de Orientación Médica y Estadística 177 - 181
Párrafo II.- De la Sección Registro de Personal y Bienestar 182 - 183
Párrafo III.- De la Sección Contabilidad y Presupuesto 184 - 185
Párrafo IV.- De la Sección Abastecimiento 186 - 188
Párrafo V.- De la Sección Alimentación 189 - 191
Párrafo VI.- De la Sección Farmacia y Prótesis 192 – 197
Párrafo VII.- De la Sección Esterilización 198 - 200
Párrafo VIII.- De la Sección Servicios Generales 201 - 203
Título V.-De la Asistencia Social en los Establecimientos 204 - 206
Título VI.-De la Asistencia Espiritual a los enfermos 207
<u>CAPITULO V.- De la Delegación de Facultades 208 - 215</u>
<u>CAPITULO VI.- De las prestaciones médico- administrativas y de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez 216 - 228</u>
<u>CAPITULO VII.- De la Gestión Patrimonial y Financiera</u>
Título I.-De las facultades patrimoniales del Director 229 – 230
Título II.-De las adquisiciones 231 - 243
Título III.-De las bajas, traspasos y enajenaciones de especies 244 - 247
Título IV.-De los recursos físicos 248 - 254
Título V.-De los recursos financieros y presupuestarios 255 - 262
<u>CAPITULO VIII.- Del Régimen del Personal y del Bienestar 263 - 266</u>
<u>CAPITULO IX.- De los Establecimientos de Especialidades de atención abierta</u>
Párrafo I.- De los Centros de Referencia de Salud (CRS) 267 - 271
Párrafo II.- De los Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT) 272 - 276
<u>TITULO FINAL 277 - 278</u>
<u>ARTICULOS TRANSITORIOS 1 - 4</u>

**APRUEBA REGLAMENTO ORGANICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y
DEROGA DECRETO N° 281, DE 1980 DEL MINISTERIO DE SALUD.**

D.OFICIAL 09.12.86

Santiago, 3 de febrero de 1986.

VISTO: la necesidad de actualizar las disposiciones contenidas en el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, contenido en el decreto supremo N°281, de 30 de Julio de 1980 del Ministerio de Salud; lo establecido en el Capítulo II del decreto ley N° 2763, de 1979 y teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 32 N° 8 de la Constitución Política del Estado,

DECRETO:

APRUEBASE el siguiente Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, creados por el Capítulo II del decreto ley N° 2763, de 1979.

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

TITULO I

DEL OBJETO, NATURALEZA Y FUNCIONES

ARTICULO 1º.-

A los Servicios de Salud creados por el artículo 16 del decreto ley N° 2763, de 3 de agosto de 1979, en adelante los Servicios, les corresponderá ejecutar coordinadamente acciones integradas de fomento o promoción y protección relativas a las personas y al ambiente y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.

ARTICULO 2º.-

Los Servicios dependerán del Ministerio de Salud, para los efectos de someterse a la supervigilancia de esta Secretaría de Estado, y de cumplir las políticas, normas y planes generales que ella aprueba.

En ese carácter, integrarán el Sistema Nacional de Servicios de Salud descrito por el inciso segundo del artículo 2º del decreto ley N° 2763, de 1979, y les serán aplicables todas las normas, disposiciones e instrucciones que afecten a ese Sistema.

ARTICULO 3º.-

Los Servicios constituirán organismos estatales funcionalmente descentralizados y estarán dotados de personalidad jurídica y de patrimonio propio para la realización de las referidas acciones de salud.

Sus sedes y territorios serán establecidos por decreto supremo.

ARTICULO 4º.-

Los servicios serán los continuadores legales del ex Servicio Nacional de Salud y del ex Servicio Médico Nacional de Empleados, dentro de sus respectivos territorios y con los mismos derechos y obligaciones que correspondían a esas instituciones.

ARTICULO 5º.-

Las referencias que las normas legales, reglamentarias y otras disposiciones vigentes hacen a los organismos enumerados en el artículo anterior, hoy inexistentes, se entenderán formuladas a los Servicios de Salud, en las materias propias de las funciones de estos Servicios.

ARTICULO 6º.-

Los Servicios de Salud, a través de postas rurales, consultorios generales y hospitales deberán desarrollar funciones asistenciales y sobre el ambiente en la atención de las necesidades de salud de la población, en la forma prevista en el Capítulo II, del decreto ley N° 2763, de 1979, en el presente reglamento y en las disposiciones que lo complementen.

Con todo, deberán velar por la capacitación y desarrollo de su personal, en las condiciones que se establezcan en las disposiciones que se dicten al efecto, y cooperar con las Universidades, organismos y otras entidades de formación de profesionales y técnicos, en las materias de su competencia institucional, en los términos que se estipulen en los convenios que, para estos fines, se celebren.

ARTICULO 7º.-

La competencia territorial de los Servicios no obstará a que complementen y coordinen sus actividades para la ejecución de los programas nacionales y

regionales de salud, todo ello de acuerdo con las normas y directivas que imparta el Ministerio y con los convenios que celebren los Servicios con ese objeto.

ARTICULO 8º.-

De acuerdo con las normas que dicte en la materia el Ministerio de Salud, corresponderá a los Directores de los Servicios velar por la implementación y cumplimiento de los mecanismos de coordinación y complementación asistencial entre los establecimientos de su dependencia, a fin de permitir una fluida y oportuna referencia de enfermos para ser atendidos en hospitales, servicios clínicos y unidades de apoyo, cuyos ámbitos de acción tengan alcance regional o supraregional.

ARTICULO 9º.-

Los Servicios serán coordinados, controlados y supervigilados por las respectivas Secretarías Regionales Ministeriales y deberán ajustarse a las indicaciones que éstas señalen, para cumplir en cada Región los planes y programas fijados por el Ministerio.

ARTICULO 10º.- DEROGADO

CAPITULO II

DE LA ORGANIZACION Y ESTRUCTURA

DE LOS SERVICIOS

TITULO I

DE LA DIRECCION

PARRAFO I.- DEL DIRECTOR

ARTICULO 11.-

Cada Servicio estará a cargo de un Director, que será designado por decreto supremo del Ministerio de Salud y tendrá la calidad de funcionario de la exclusiva confianza del Presidente de la República.

ARTICULO 12.-

Al Director corresponderá la supervisión, coordinación y control de todos los establecimientos y dependencias del Servicio, para los efectos del cabal y eficiente cumplimiento de las políticas, normas, planes, programas y directivas que imparta el Ministerio por intermedio del respectivo Secretario Regional Ministerial, sin perjuicio de las facultades de supervigilancia y control que competen a este funcionario y de las funciones del Departamento de Inspección del Ministerio.

ARTICULO 13.-

El Director será el jefe superior del Servicio para todos los efectos legales y administrativos y tendrá su representación judicial y extrajudicial.

Sin embargo, en el orden judicial no podrá designar árbitros en calidad de arbitadores ni otorgar las facultades de éstos a los que lo sean de derecho.

ARTICULO 14.-

Para el desempeño de las funciones que corresponden al Servicio a su cargo y de las que le compete ejercer en su calidad de jefe superior, el Director tendrá las siguientes atribuciones:

- a) dirigir la ejecución de los programas y acciones de salud y coordinar, asesorar, inspeccionar y controlar todos los establecimientos del Servicio;
- b) organizar la dirección del Servicio y su estructura interna, así como la de los establecimientos que lo integran, en conformidad con el presente reglamento, y con las normas que imparta el Ministerio;
- c) proponer al Ministerio la creación, modificación o fusión de los establecimientos del Servicio, y su clasificación;
- d) elaborar y presentar el proyecto de presupuesto del Servicio al respectivo Secretario Regional Ministerial;
- e) ejecutar el presupuesto del Servicio, de acuerdo con las normas relativas a la Administración Financiera del Estado y proponer las modificaciones y suplementaciones que sean necesarias;
- f) aprobar y modificar los presupuestos de los establecimientos, de acuerdo con el presupuesto del Servicio, y coordinar, asesorar,

inspeccionar, controlar y evaluar la ejecución presupuestaria dentro de él;

g) estudiar y presentar iniciativas y proyectos con sus respectivos estudios y antecedentes, que tiendan a ampliar o mejorar las acciones de salud, indicando sus fuentes de financiamiento;

h) designar a los funcionarios, poner término a sus servicios y, en general, ejercer respecto del personal todas las facultades que correspondan a un jefe superior de servicio descentralizado, sin perjuicio de las atribuciones del Presidente de la República respecto de los funcionarios de su exclusiva confianza;

i) ejecutar y celebrar, en conformidad al presente reglamento, toda clase de actos y contratos sobre bienes muebles e inmuebles y sobre cosas corporales e incorporales, incluso aquellos que permitan enajenar y transferir el dominio, pero en este caso sólo a título oneroso, y transigir respecto de derechos, acciones y obligaciones, sean contractuales o extracontractuales.

Las transacciones a que se refiere el párrafo anterior deberán ser aprobadas por resolución del Ministerio de Hacienda, cuando se trate de sumas superiores a cinco mil unidades de fomento.

Con todo, no podrán enajenarse los inmuebles sin que medie autorización previa otorgada por resolución del Ministerio de Salud y con sujeción a las normas del decreto ley N° 1939, de 1977;

j) proponer al Ministerio las tarifas y aranceles correspondientes a las prestaciones que otorgan los establecimientos del Servicio;

k) aprobar los convenios celebrados por los Directores de establecimientos para autorizar a los profesionales la atención de sus pacientes en el establecimiento;

l) celebrar en conformidad con las normas dictadas con arreglo al artículo 9° transitorio del decreto ley N° 2763, de 1979, decreto con fuerza de ley N° 36, de 1980, del Ministerio de Salud, convenios con universidades, organismos, sindicatos, asociaciones patronales o de trabajadores, y, en general, con toda clase de personas naturales o jurídicas, a fin de que tomen a su cargo, por cuenta del Servicio, algunas acciones de salud que a éste correspondan, por la vía de delegación o de otras modalidades de gestión, previa calificación de la suficiencia técnica para realizar dichas acciones.

Los Servicios podrán pagar las prestaciones en que sean sustituidos en acciones realizadas, mediante el traspaso de los

fondos presupuestarios correspondientes u otras formas de contraprestación.

Las entidades a que se refiere esta letra quedarán adscritas al Sistema, en cuyo caso se sujetarán a sus normas, planes y programas y serán controladas por el Servicio y por el Ministerio de Salud.

Lo dispuesto en este precepto así como en la letra i) se entiende sin perjuicio de lo establecido en el artículo 8º, letra c) del decreto ley N° 2763, de 1979;

m) ejercer, dentro del territorio del Servicio bajo su dirección, todas las atribuciones, funciones y obligaciones que las leyes y reglamentos vigentes otorgan y asignan al Director General de Salud y al Vicepresidente Ejecutivo del ex Servicio Médico Nacional de Empleados, en lo que no aparezcan modificadas o no sean incompatibles con el decreto ley N°2763, de 1979.

n) delegar, algunas de sus atribuciones a las demás autoridades del Servicio, de acuerdo con el presente reglamento, sin perjuicio de su responsabilidad como jefe superior;

ñ) conferir mandatos en asuntos determinados, y

o) desempeñar las demás funciones y atribuciones que le asignen las leyes y reglamentos.

ARTICULO 15.-

Las referencias que las leyes, reglamentos, decretos supremos y otras disposiciones vigentes hacen al Director General del ex Servicio Nacional de Salud o al Vicepresidente Ejecutivo del ex Servicio Médico Nacional de Empleados se entenderán formuladas, en las materias propias de la competencia de los Servicios de Salud, al Director de cada uno de estos organismos.

ARTICULO 16.-

El Director estará investido de la plenitud de las atribuciones y potestades necesarias para cumplir las funciones que legalmente compete desarrollar al Servicio a su cargo, de modo que las materias que las normas legales y reglamentarias no confieren a otras jefaturas o funcionarios, se entenderán de conocimiento y resolución del Director del Servicio.

Ello no obstará para que el Director delegue el ejercicio de determinadas funciones y atribuciones en otros jefes y funcionarios del Servicio, en conformidad con las normas reglamentarias vigentes.

ARTICULO 17.-

A su vez, para el ejercicio de las facultades y desempeño de las funciones que el presente reglamento asigna a las distintas estructuras y jefaturas de la Dirección del Servicio, podrá utilizarse tanto el personal profesional, técnico y administrativo, como los recursos materiales de los establecimientos dependientes de esa Dirección.

ARTICULO 18.-

En caso de ausencia o impedimento, el Director del Servicio será subrogado por el Subdirector Médico; en defecto de éste, por el Director del hospital de mayor categoría que funcione en la sede del Servicio. En caso que exista más de un hospital con igual categoría en la referida sede, la subrogancia le corresponderá al Director del establecimiento que tenga más antigüedad en el cargo; y a falta de éste, al Director de Atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, mediante decreto supremo, el Presidente de la República podrá designar un subrogante distinto de los indicados.

ARTICULO 19.-

Para el desempeño de sus funciones y ejecuciones de sus facultades, el Director del Servicio será asesorado por el Departamento de Auditoría, la Asesoría Jurídica y el Consejo Técnico Administrativo y contará con una Secretaría.

Dependerán, asimismo, del Director, la Subdirección Médica y la Subdirección Administrativa; la Dirección de Atención Primaria; los hospitales, los centros de referencia de salud, los centros de diagnóstico terapéutico y la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

Sin perjuicio de lo expuesto, el Director del Servicio podrá constituir los Comités asesores que sean necesarios para el mejor cumplimiento de las funciones de la entidad, los que se regirán por las normas que imparta el Ministerio de Salud.

Existirá un Comité de Evaluación Etico-Científico destinado a informar las investigaciones a efectuarse con pacientes de hospitales públicos o privados ubicados en el territorio de su competencia, utilizando medicamentos aún no registrados en el país. * (Mod por DS494 19 Julio 1999. Diario Oficial 14 Nov 2000)**

PARRAFO II.- DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORIA

ARTICULO 20.-

El Departamento de Auditoría tendrá por objeto asesorar y colaborar con el Director en la fiscalización, control y evaluación de las acciones que debe cumplir el Servicio, en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero y patrimonial comprendidas en el campo de su competencia.

ARTICULO 21.-

El Departamento de Auditoría dependerá del Director y gozará de autonomía respecto de otras jefaturas, departamentos y dependencias del Servicio.

Sin perjuicio de ello, el Departamento realizará las actividades de control, fiscalización y evaluación previstas en los programas ministeriales relativos a la materia y se sujetará a las normas y directivas impartidas por el Ministerio para la ejecución de esas acciones.

Asimismo, prestará la colaboración que por intermedio del Director del Servicio, puedan requerirle el Secretario Regional Ministerial o el Departamento de Inspección del Ministerio, para el ejercicio de sus funciones de fiscalización.

ARTICULO 22.-

Las relaciones del Departamento de Auditoría, en su carácter de oficina de control interno, con la Contraloría General de la República, se regirán por lo establecido en el artículo 18 de la ley N° 10.336.

ARTICULO 23.-

Serán funciones específicas del Departamento:

- a) en el aspecto asistencial, controlar el cumplimiento de los planes y programas de salud aprobados por el Ministerio, según las directivas y disposiciones aprobadas por la Dirección del Servicio; evaluar la ejecución de estos planes y programas y

realizar las funciones propias de la auditoría de salud en los establecimientos y dependencias del Servicio;

b) en el aspecto administrativo, controlar el fiel y oportuno cumplimiento de las disposiciones relacionadas con el funcionamiento del servicio, con los derechos y obligaciones de los funcionarios y con los demás asuntos de aplicación común en la Administración o en los Servicios de Salud en particular;

c) en el aspecto financiero, contable y patrimonial, controlar la regularidad y corrección de las operaciones y procedimientos relativos al ingreso, administración e inversión de los recursos financieros y patrimoniales del Servicio, y la observancia de las disposiciones de la Ley de Administración Financiera del Estado y demás normas atinentes a estas materias, y

d) en aspectos específicos de fiscalización, colaborar en la realización de las misiones concretas que a través de la Dirección del Servicio, le encomienden el Ministerio y la respectiva Secretaría Regional Ministerial, y desempeñar las demás funciones y tareas de esa naturaleza que le encomiende el Director del Servicio.

ARTICULO 24.-

El Departamento estará a cargo de un profesional universitario, y su dotación estará integrada, según la complejidad de cada Servicio, por profesionales del área de salud, del área financiera y contable y del área de las ciencias de la administración.

ARTICULO 25.-

El Jefe o encargado del Departamento podrá solicitar al Director el concurso ocasional de profesionales, técnicos y personal administrativo de otras dependencias del Servicio, de acuerdo con la naturaleza, complejidad y volumen de las actividades específicas que deba realizar.

ARTICULO 26.-

Las jefaturas y funcionarios del Servicio deberán proporcionar la colaboración, informes y antecedentes que el Departamento les requiera. Las disposiciones relativas al secreto o reserva de determinados asuntos, no podrá impedir que ellos sean conocidos por el Departamento, sin perjuicio de que sobre sus

funcionarios y colaboradores pese igual obligación de reserva, además, de las limitaciones legales pertinentes.

ARTICULO 27.-

Serán facultades del jefe o encargado del Departamento de Auditoría:

- a) dirigir, organizar, planificar, coordinar y supervisar el funcionamiento del Departamento, de acuerdo con las normas, directivas y manuales aprobados por el Ministerio y las instrucciones impartidas por el Director;
- b) elaborar y proponer al Director programas de auditoría, control y evaluación del Servicio que permitan una acción sostenida y uniforme de fiscalización de sus actividades; y ejecutar dichos programas;
- c) proponer al Director la realización de acciones especiales y extraordinarias de fiscalización, cuando existan antecedentes que las justifiquen;
- d) ejercer las atribuciones que le delegue el Director, y
- e) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director.

PARRAFO III.- DE LA ASESORIA JURIDICA

ARTICULO 28.-

La Asesoría Jurídica dependerá del Director del Servicio y le corresponderá:

- a) asesorar al Director y a otras jefaturas del Servicio en la aplicación de las normas legales y reglamentarias y otras disposiciones que lo rijan, emitiendo los informes que le sean requeridos;
- b) emitir los informes al Director del Servicio, que, a su juicio, sean necesarios para cautelar los intereses de la institución sobre materias de su competencia;
- c) redactar y revisar los proyectos de formalización de actos, contratos y convenios en que participe el Servicio y realizar las gestiones conducentes a materializarlos;

- d) participar en la elaboración de las resoluciones e instrucciones que deba aprobar el Director del Servicio, según lo determine esta jefatura;
- e) preparar los informes y las consultas a la Contraloría General de la República sobre la interpretación de normas legales y reglamentarias relativas al Servicio;
- f) asumir la defensa del Servicio en los juicios en que éste sea parte o tenga interés ante los tribunales de justicia, sin perjuicio de lo establecido en el decreto ley N° 2573, de 1979 (Ley Orgánica del Consejo de Defensa del Estado);
- g) asumir la defensa de los funcionarios, de acuerdo a lo que señala el Estatuto Administrativo;
- h) intervenir en la sustanciación de todos los procedimientos y sanciones que signifiquen la aplicación del Código Sanitario, sus reglamentos y demás disposiciones legales o reglamentarias;
- i) efectuar la recopilación de leyes, reglamentos, decretos, resoluciones y circulares en materias de interés para el Servicio, mantenerlos actualizados y preocuparse de su adecuada difusión en las dependencias y establecimientos del mismo, y
- j) ejercer las demás funciones que le encomiende el Director del Servicio en las materias de su especialidad.

ARTICULO 29.-

La Asesoría Jurídica estará a cargo de un abogado y contará con la dotación de personal necesaria para el cumplimiento de sus funciones, según la naturaleza y volumen de estas labores, sin perjuicio de que pueda contratarse, sobre la base de honorarios, a profesionales ajenos al Servicio para atender determinados asuntos de acuerdo con las normas que rigen la materia.

PARRAFO IV.- DEL CONSEJO TECNICO ADMINISTRATIVO

ARTICULO 30.-

En cada Servicio existirá un Consejo Técnico Administrativo, cuyo objeto será facilitar la coordinación de las actividades del organismo y asesorar al Director en su gestión, emitiendo las opiniones e informes que él le requiera.

ARTICULO 31.-

El Consejo Técnico Administrativo será presidido por el Director y estará integrado, además, por los siguientes funcionarios, en calidad de miembros permanentes:

- a) el Subdirector Médico;
- b) el Subdirector Administrativo;
- c) el jefe o encargado del Departamento de Auditoría;
- d) el jefe de Asesoría Jurídica;
- e) los directores de hospitales, de centros de referencia de salud y de salud y de centros de diagnóstico terapéutico y
- f) el Director de Atención Primaria.

En los Servicios en que no existan todos los cargos precedentemente señalados, formarán parte de este Consejo los funcionarios que desempeñen las labores correspondientes a dichos cargos, de modo que se mantenga el número de sus integrantes.

ARTICULO 32.-

Según las materias que deban analizarse en las reuniones del Consejo, el Director podrá incorporar a ellas a otras personas.

El Secretario Regional Ministerial o su representante podrá asistir a las reuniones de los Consejos Técnicos Administrativos de cualesquiera de los Servicios de la respectiva región.

ARTICULO 33.-

Serán funciones específicas del Consejo Técnico Administrativo:

- a) velar por la efectiva coordinación y complementación entre los departamentos, establecimientos y dependencias del Servicio, proponiendo las medidas necesarias para obtenerlas;
- b) asesorar al Director del Servicio en las materias que él someta a su consideración y, en especial, en los asuntos relativos a:

- 1.- grado de cumplimiento de los programas y acciones de salud;
- 2.- estudio y formulación de las proposiciones que deban dirigirse al Ministerio, en relación con la creación, modificación o fusión de los establecimientos y dependencias del Servicio, y con su clasificación;
- 3.- estudio y elaboración del proyecto del presupuesto del Servicio y de sus establecimientos, y de las modificaciones que deban introducirse durante su aplicación. Asimismo, deberá proponer las medidas técnicas y administrativas necesarias para su materialización;
- 4.- estudio de los actos, contratos y convenios que afecten significativamente a la gestión del Servicio o que importen delegar la ejecución de acciones de salud en otras personas o entidades, y
- 5.- estudio de las necesidades de personal y distribución de la dotación del Servicio entre sus establecimientos y dependencias.

En las materias indicadas, así como en los demás asuntos que el Director someta al Consejo Técnico Administrativo, las proposiciones que éste formule no serán obligatorias para esa jefatura, sino que tendrán el carácter de recomendaciones.

ARTICULO 34.-

El Consejo se reunirá a lo menos mensualmente, y cada vez que sea citado por el Director. La asistencia de sus integrantes, al igual que la de los otros funcionarios que el Director estime conveniente incorporar, será obligatoria, sin perjuicio de que en caso de impedimento o ausencia de los titulares, deban concurrir sus subrogantes.

ARTICULO 35.-

Actuará como Secretario del Consejo el funcionario que el Director designe en ese carácter, quién levantará actas de las materias tratadas en cada reunión y de los acuerdos u opiniones aprobados, las que deberán ser conocidas por todos los integrantes en la sesión siguiente y se transcribirán al respectivo Secretario Regional Ministerial.

PARRAFO V .- DE LA SECRETARIA

ARTICULO 36.-

La Secretaría dependerá del Director y tendrá a su cargo la recepción, distribución, archivo y despacho de la correspondencia oficial y reservada de la Dirección; le prestará el apoyo inmediato que ella requiera y desempeñará las demás funciones y tareas que se le encomienden.

Integrará esta Secretaría la Oficina de Partes de la Dirección.

PARRAFO VI.- DE LAS COMUNICACIONES Y EXTENSION

ARTICULO 37.-

Para el desempeño de las actividades de comunicaciones, relaciones públicas y extensión, el Director contará con asesoría especializada en esas materias, sea que ella provenga de los profesionales o técnicos que integren la dotación del Servicio, sea que la presten personas o entidades ajenas al organismo, a través de los convenios que se celebren con este fin.

TITULO II

DE LAS

SUBDIRECCIONES

PARRAFO I.- DE LA SUBDIRECCION MEDICA

ARTICULO 38.-

A la Subdirección Médica le corresponderá participar directamente en la gestión específica de salud del Servicio y desempeñará las siguientes funciones:

- a) definir y proponer al Director las prioridades en las acciones de salud en el territorio del Servicio, en consonancia con las políticas, planes y programas generales determinados por el Nivel Central y las indicaciones formuladas por la Secretaría Regional Ministerial;

- b) estudiar y analizar las normas técnicas aprobadas por el Ministerio de acuerdo a la realidad local;
- c) coordinar, participar en la elaboración y proponer los programas de salud del Servicio y, sus procedimientos de control y evaluación, para su correcta aplicación por los establecimientos y dependencias del organismo;
- d) asesorar técnicamente al Director y a los establecimientos en la programación, supervisión, coordinación y evaluación de las acciones de salud que les corresponde desarrollar;
- e) controlar y evaluar la ejecución de los programas de salud por parte de los establecimientos y dependencias del Servicio, para verificar el cumplimiento de sus metas y objetivos; a través de sus departamentos específicos;
- f) colaborar con la Dirección del Servicio en el ejercicio de las funciones que el Código Sanitario y sus reglamentos complementarios le confieren en materias de su competencia;
- g) colaborar con las autoridades respectivas en estudios de índices de dotación y distribución de recursos (humanos y físicos) velando por la correcta utilización de éstos, y
- h) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director del Servicio.

ARTICULO 39.-

En los Servicios de Salud, cuyas plantas no contemplen el cargo de Subdirector Médico, las funciones de éste serán ejercidas por el jefe del Departamento de Programas de las Personas.

ARTICULO 40.-

La Subdirección Médica estará a cargo de un médico cirujano, a quien corresponderá dirigir y coordinar sus actividades y que subrogará al Director del Servicio, en caso de impedimento o ausencia de éste.

La Subdirección Médica se integrará por los Departamentos de Programas de las Personas, de Programas sobre el Ambiente y la Oficina de Registro y Control de Profesiones Médicas y Paramédicas, que dependerán de su jefatura, exceptuándose los Servicios de Salud de la Región Metropolitana en la parte relativa a Programa sobre el Ambiente (ley N° 18.122).

1. DEL DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS DE LAS PERSONAS.

ARTICULO 41.-

Al Departamento de Programas de las Personas le corresponderá colaborar en la programación, supervisión, coordinación y evaluación de las acciones de salud que los establecimientos y dependencias del Servicio deban ejecutar respecto de las personas.

Estará a cargo de un profesional del área de la salud preferentemente médico cirujano, y será integrado por los profesionales responsables de los programas de salud y a los menos uno que desempeñe las funciones de epidemiología.

Serán funciones específicas de este Departamento:

- a) definir y proponer a su jefe directo las prioridades en las acciones de salud sobre las personas en el territorio del Servicio, en consonancia con las políticas, planes, normas y programas determinados por el Ministerio y las indicaciones formuladas por la Secretaría Regional Ministerial, así como la adecuación de dichos programas, cuando circunstancias locales así lo exijan;
- b) participar en la dirección y elaboración de los programas que deban ejecutarse, de acuerdo con las normas técnicas determinadas por el Ministerio, para las actividades de fomento, protección, recuperación y rehabilitación que deben realizarse sobre las personas y aquellas destinadas a la prevención y vigilancia de las enfermedades transmisibles en general y de enfermedades crónicas que exijan control epidemiológico;
- c) asesorar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de los programas y la aplicación de las normas reglamentarias y técnicas respectivas del Ministerio, que realizan los establecimientos del Servicio;
- d) coordinar las actividades complementarias o de apoyo que se requieren para el cumplimiento de los programas sobre las personas, así como aquellas que precisen los programas del ambiente;
- e) mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, a través de la búsqueda y recopilación de datos, su procesamiento, el análisis e interpretación de éstos, la divulgación de la información, las políticas de acción y la evaluación respectiva;

- f) comunicar al Ministerio de Salud las enfermedades de notificación obligatoria, conforme a la reglamentación vigente al respecto;
- g) colaborar en la coordinación de acciones relativas a los programas de salud de las personas y funciones de apoyo a los programas con entidades públicas o privadas afines al sistema, especialmente con los organismos regionales de planificación, sin perjuicio de las funciones que sobre la materia le competen a la Dirección de Atención Primaria;
- h) realizar investigaciones epidemiológicas para mejor conocimiento de los problemas de salud que afectan a las personas, como asimismo en caso de epidemia de enfermedades transmisibles en general;
- i) proponer a su jefe directo observaciones y sugerencias respecto de las normas vigentes en los programas correspondientes o aquellas que digan relación con las funciones de apoyo a los programas;
- j) realizar y promover estudios e investigaciones de carácter técnico, tendientes a mejorar los sistemas de atención de salud;
- k) colaborar en actividades docentes, de formación o de capacitación con instituciones del sector en todos los aspectos que digan relación con los programas de salud de las personas o con las funciones de apoyo a los programas, y
- l) desempeñar las demás funciones que le encomiende la Dirección del Servicio o la Subdirección Médica.

ARTICULO 42.-

El Departamento de Programas de las Personas contará con el concurso de los profesionales y demás personal necesario para realizar las actividades complementarias o de apoyo que requiere el cumplimiento de sus funciones, en aspectos relativos a educación sanitaria, enfermería, química y farmacia, nutrición, servicio social y otros de similar naturaleza, y que deberán prestar su asesoría y colaboración técnica en estas materias, en la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de los programas del Servicio.

Este personal estará adscrito orgánicamente a dicho Departamento, pero deberá participar también en las funciones del Departamento de Programas sobre el Ambiente, en la forma coordinada que determine el Subdirector Médico del Servicio.

2. DEL DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS SOBRE EL AMBIENTE

ARTICULO 43.-

Al Departamento de Programas sobre el Ambiente le corresponderá colaborar en la programación del Servicio, elaborando los programas específicos del ambiente y supervisando, coordinando y evaluando las acciones que el Servicio deba desarrollar para proteger a la población de los riesgos producidos por el ambiente, y cooperar en la conservación, mejoría y recuperación de la calidad de sus elementos básicos.

Las actividades relativas al ambiente serán realizadas por la Dirección del Servicio de Salud, el Departamento de Programas sobre el Ambiente y los establecimientos, dentro del ámbito de su respectiva competencia y de acuerdo con las normas ministeriales y estrategias regionales en la materia.

En la Región Metropolitana, las acciones relativas al ambiente, serán cumplidas por el Servicio de Salud del Ambiente.

ARTICULO 44.-

Serán funciones específicas de este Departamento:

- a) diagnosticar y calificar con criterios epidemiológicos y de prioridades los problemas relativos al ambiente;
- b) elaborar los programas que deban realizarse de acuerdo con las políticas, planes generales y normas técnicas determinadas por el Ministerio y evaluar periódicamente el cumplimiento de esos programas;
- c) ejecutar acciones de fiscalización, de control y otras de carácter técnico o administrativo, incluidas en los programas aprobados;
- d) asesorar, supervisar y controlar el cumplimiento de los programas y la correcta aplicación de las normas jurídicas y técnicas relacionadas con el ambiente;
- e) colaborar con la Dirección del Servicio en el ejercicio de las funciones que el Código Sanitario y sus reglamentos complementarios le confieren en las materias de su competencia, con la debida coordinación con la Asesoría Jurídica;

f) participar, en el nivel que le corresponda, en la coordinación de acciones relativas al medio ambiente, con entidades públicas o privadas ajenas al Sector y al Sistema, especialmente con los organismos regionales de planificación;

g) investigar epidemiológicamente la situación general del ambiente especialmente los casos de emergencia, y aplicar las técnicas de la vigilancia epidemiológica para velar y mejorar las condiciones sanitarias ambientales, en coordinación con la autoridad de salud designada al efecto;

h) atender las solicitudes, consultas y denuncias que se formulen sobre materias relativas al ambiente de acuerdo a la reglamentación e instrucciones ministeriales vigentes;

i) programar, coordinar y ejecutar las actividades de educación sanitaria relacionadas con el ambiente;

j) asesorar y prestar apoyo técnico a los establecimientos y dependencias del Servicio en materia de riesgo ambiental;

k) proponer observaciones y sugerencias respecto de las normas vigentes en asuntos relativos al ambiente, y

l) desempeñar las funciones que le encomienden la Dirección del Servicio o la Subdirección Médica.

ARTICULO 45.-

El Departamento de Programas sobre el Ambiente estará a cargo de un profesional universitario.

La dotación del Departamento estará integrada por los profesionales, técnicos y demás funcionarios necesarios para desempeñar las tareas de asesoría y las operativas que le corresponde cumplir en las áreas de saneamiento básico, salud ocupacional, control de alimentos, zoonosis y demás materias del medio ambiente.

Este personal constituirá equipos técnicos para llevar a cabo los programas y acciones relativos a dichas materias, los que dependerán directamente del jefe del Departamento. La actividad de fiscalización deberá ser realizada por todos los niveles del Departamento de Programas sobre el Ambiente, de acuerdo a la complejidad del problema.

ARTICULO 46.-

Al menos en un Servicio de Salud de cada región existirá un laboratorio del ambiente, que realizará los exámenes y análisis requeridos en las materias de la especialidad, por los Departamentos de Programas sobre el Ambiente de todos los Servicios de Salud de la región, sin perjuicio de que, según la extensión geográfica, comunicaciones y complejidad, otros de esos Servicios puedan también disponer de su propio laboratorio del ambiente.

Asimismo, de acuerdo con las características regionales y locales, determinadas acciones y prestaciones de orden técnico, tales como toma de muestras, control de rabia y contaminación atmosférica, podrán ser desarrolladas por el Departamento de Programas sobre el Ambiente de uno de los Servicios de Salud respecto de todo o parte del territorio regional, en la forma que determinen sus Directores, coordinados por la respectiva Secretaría Regional Ministerial.

Con todo, en la Región Metropolitana el Servicio de Salud del Ambiente deberá coordinarse con el Instituto de Salud Pública de Chile, para los efectos de los exámenes y análisis relativos a asuntos del ambiente.

3. DE LA OFICINA DE REGISTRO Y CONTROL DE PROFESIONES MÉDICAS Y PARAMÉDICAS

ARTICULO 47.-

En los Servicios de Salud existirá una Oficina de Registro y Control de Profesiones Médicas y Paramédicas, adscrita a la Subdirección Administrativa.

En los Servicios de Salud cuyas plantas no contemplen el cargo de jefe de la Oficina de Registro y Control de Profesiones Médicas y Paramédicas, sus funciones serán ejercidas por el Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

ARTICULO 48.-

A la Oficina de Registro y Control de Profesiones Médicas y Paramédicas le corresponderá atender las materias relacionadas con los exámenes, control y registro de las autorizaciones que requieren ciertas personas para ejercer un oficio o actividad relacionada con la salud, de acuerdo a la normativa vigente.

ARTICULO 49.-

El Director del Servicio podrá encomendarle a esta Oficina, el estudio y análisis de las solicitudes que se presenten para obtener la autorización sanitaria

requerida para la instalación de hospitales y clínicas privadas y otros establecimientos del área de salud que lo necesiten, en concordancia con las normas vigentes sobre la materia.

PARRAFO II.- DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

ARTICULO 50.-

A la Subdirección Administrativa le corresponderá participar directamente en la gestión específica del Servicio en asuntos relativos a personal, finanzas, recursos físicos, abastecimiento, estudios e informática, y desempeñará las siguientes funciones:

- a) elaborar y proponer al Director los programas relativos a las materias indicadas, de acuerdo con las políticas, planes, programas y normas aprobadas por el Ministerio y las indicaciones de la Secretaría Regional Ministerial;
- b) planificar, organizar, coordinar, supervisar y evaluar la utilización de los recursos humanos, financieros y físicos del Servicio, para prestar apoyo a la gestión técnica y asistencial de sus establecimientos y dependencias;
- c) participar en la administración de los recursos del Servicio en la forma establecida en el presente reglamento asesorando al Director en las materias de su competencia;
- d) efectuar estudios; proponer planes y medidas de organización y racionalización de funciones y procedimientos, para optimizar la gestión del Servicio; y colaborar en la supervisión, control y evaluación del cumplimiento de esos planes y medidas;
- e) elaborar y proponer instrucciones específicas y generales para orientar la ejecución de las funciones administrativas del Servicio;
- f) controlar el cumplimiento de las políticas generales, normas e instrucciones específicas en materia de su competencia, y
- g) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director del Servicio.

ARTICULO 51.-

La Subdirección Administrativa estará a cargo de un profesional universitario.

La Subdirección Administrativa estará integrada por los Departamentos de Finanzas, de Recursos Humanos, de Recursos Físicos y Abastecimiento y de Informática, que dependerán del Subdirector Administrativo. Además, podrá existir una Unidad de Estudios, de acuerdo a la complejidad y recursos de los Servicios.

En los Servicios cuyas plantas no contemplen el cargo de Subdirector Administrativo, sus funciones serán desempeñadas por el jefe del Departamento de Finanzas, o en su defecto por el jefe del Departamento de Recursos Humanos.

1. DEL DEPARTAMENTO DE FINANZAS

ARTICULO 52.-

Al Departamento de Finanzas le corresponderá:

- a) estudiar y proponer, de acuerdo a los lineamientos generales que imparta la Subdirección Administrativa, el proyecto de presupuesto del Servicio, en conformidad con las normas vigentes en la materia; la asignación de los recursos presupuestarios a los establecimientos de acuerdo con los programas de salud; las modificaciones presupuestarias que el estado de avance de la ejecución aconseje; y las distribución de los aportes, según el criterio fijado por el Ministerio y las posibilidades de ingresos propios de los establecimientos;
- b) velar por la correcta utilización de los recursos financieros del Servicio por parte de sus establecimientos y dependencias;
- c) participar en la ordenación, coordinación, supervisión y control de las operaciones financieras, contables y presupuestarias, con arreglo a las normas y demás disposiciones a que ellas deben sujetarse;
- d) elaborar, en los plazos que se establezcan, los informes requeridos por el Sistema de Contabilidad Gubernamental, tanto de ejecución presupuestaria, movimiento de fondos y cuentas complementarias como de contabilidad de bienes, deuda pública y contabilidad general;
- e) estudiar y proponer las tarifas y aranceles correspondientes a las prestaciones que otorgan los establecimientos del Servicio;
- f) confeccionar el balance presupuestario y patrimonial anual del Servicio, de acuerdo con las normas y procedimientos referentes a la materia;

- g) prestar asesoría a los establecimientos del Servicio en la aplicación y cumplimiento de las normas e instrucciones relativas a los mismos asuntos;
- h) confeccionar y mantener actualizado el inventario de los bienes muebles e inmuebles del Servicio;
- i) recibir, recopilar, elaborar y consolidar la información financiera que requieran los distintos niveles directivos y unidades asesoras del Servicio para formular planes y programas y adoptar decisiones, así como la que deba remitirse a la Secretaría Regional Ministerial, al Ministerio, al Fondo Nacional de Salud y otros;
- j) revisar la facturación por atenciones prestadas, según corresponda;
- k) cautelar los intereses financieros del Servicio, desarrollando mecanismos de control y supervigilancia suficientes;
- l) velar por la correcta utilización de los aportes para pago de subsidios por incapacidad laboral, controlando que éstos se paguen de acuerdo a las normas e instrucciones vigentes, y
- m) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden el Director del Servicio o el Subdirector Administrativo en el área de su competencia.

De acuerdo con el volumen y complejidad de las actividades que deba desarrollar, el Departamento podrá contar con Secciones de Presupuesto, Contabilidad, Tesorería y Subsidios.

El Departamento de Finanzas estará a cargo de un profesional universitario.

2. DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

ARTICULO 53.-

Al Departamento de Recursos Humanos le corresponderá colaborar en la administración de los recursos humanos del Servicio y desempeñará las siguientes funciones específicas:

- a) formular y proponer programas anuales respecto de la obtención, mantención, capacitación, desarrollo y utilización de los recursos humanos del Servicio;

b) prestar su asesoría técnica a la Dirección y a los establecimientos en la supervisión, control, ejecución y evaluación de dichos programas;

c) aplicar y velar por el cumplimiento de normas técnicas en la administración de personal del Servicio, así como de las disposiciones legales, reglamentarias e instrucciones a que ella debe sujetarse;

d) realizar directamente las actividades de administración de personal que correspondan a la Dirección del Servicio, manteniendo actualizados los registros de datos personales y de vida funcionaria de su dotación;

e) velar por el estricto y oportuno cumplimiento de las disposiciones que rigen los procesos calificadorios de los funcionarios del Servicio;

f) llevar el control de los cargos de la planta esquemática asignados a cada establecimiento o dependencia y estudiar, analizar y proponer las modificaciones y/o redistribuciones del personal de esa misma planta, según necesidades del Servicio;

g) preparar las resoluciones y documentación que debe despachar la dirección en materia de personal;

h) elaborar los informes estadísticos que sean requeridos en esta materia, y en general, cumplir todas las funciones y actividades referentes a derechos, obligaciones, responsabilidades y bienestar de los funcionarios del Servicio que estén a cargo de su dirección; e

i) desempeñar las demás funciones y tareas que el Director del Servicio o el Subdirector Administrativo le encomienden en las materias de su competencia.

De acuerdo con el volumen y complejidad de las actividades que deba desarrollar, el Departamento podrá contar con Secciones de Registro y Coordinación, Reclutamiento y Selección, Remuneración y Previsión Social, y Capacitación, que dependerán directamente de su jefatura y que tendrán a su cargo las labores específicas que determinen las normas vigentes en la materia.

El Departamento de Recursos Humanos estará a cargo de un profesional universitario.

3. DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FISICOS Y ABASTECIMIENTO

ARTICULO 54.-

Al Departamento de Recursos Físicos y Abastecimiento le corresponderá velar porque los establecimientos dispongan en forma oportuna y eficiente de los recursos físicos y demás elementos e insumos que requieran sus actividades, y deberá especialmente:

- a) elaborar y proponer anualmente un programa de inversión en recursos físicos que considere las necesidades en construcciones, remodelaciones, ampliaciones, habilitaciones, equipamiento y reparaciones de los establecimientos y dependencias del Servicio, de acuerdo con las políticas, planes, normas técnicas y demás determinaciones específicas aprobadas por el Ministerio, y en conformidad con las disposiciones del presente reglamento relativas a la materia;
- b) estudiar y proponer la distribución de los recursos asignados al Servicio para esas inversiones, entre sus establecimientos y dependencias, según el programa aprobado;
- c) controlar y evaluar el cumplimiento del programa de inversiones y la aplicación de las normas relativas a la materia;
- d) preparar y proponer las bases administrativas y técnicas y demás antecedentes relativos a los llamados a propuestas para adjudicar las obras, compras de servicios y otras inversiones, de acuerdo a las normas que imparta el Ministerio de Salud y materializar su convocatoria;
- e) confeccionar y mantener actualizado un registro de maquinarias, equipos, instalaciones, vehículos y edificios del Servicio que permita su expedita identificación, así como su mantenimiento preventivo y reparativo y su reposición, mediante la utilización de una hoja de servicio de mantención para aquellos casos en que se requiera;
- f) elaborar y proponer programas y directivas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de los recursos físicos y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio;
- g) compatibilizar los programas de inversiones y adquisiciones con las disponibilidades financieras del Servicio;
- h) prestar asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos del Servicio, en lo relativo a aplicación de planes, programas, normas técnicas y demás disposiciones e instrucciones relativas a recursos físicos y abastecimiento; y

controlar y evaluar dicha aplicación por parte de todos los establecimientos del Servicio;

i) estudiar y proponer procedimientos para perfeccionar las funciones de abastecimiento, mantención y reposición de los recursos del Servicio;

j) proponer el programa anual de aquellas compras que el Director del Servicio haya dispuesto se efectúen centralizadamente, de acuerdo con las características y condiciones locales de cada Servicio, considerando prioridades de adquisición, disponibilidades presupuestarias y de caja, capacidad de almacenamiento, condiciones de mercado, oportunidad de la entrega y otros factores de similar naturaleza, recabando de los establecimientos del Servicio los listados de sus necesidades en los plazos que se fijen al efecto;

k) preparar y proponer las bases administrativas y técnicas y demás antecedentes para las propuestas de adquisiciones, de acuerdo a las normas que imparta el Ministerio de Salud, y materializar su convocatoria, y

l) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden el Director del Servicio o el Subdirector Administrativo en el área de su competencia.

De acuerdo con el volumen y complejidad de las actividades que deba desarrollar, el Departamento podrá contar con Secciones de Ingeniería y Arquitectura, Abastecimiento y Transporte.

El Departamento de Recursos Físicos y Abastecimiento estará a cargo de un profesional universitario.

4. DEL DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

ARTICULO 55.-

Al Departamento de Informática le corresponderá buscar soluciones a todos los problemas relativos a la administración, distribución y almacenamiento de la información, con o sin apoyo computacional, necesaria para la gestión técnica y administrativa del Servicio, y deberá especialmente:

a) constituir el apoyo técnico de la Dirección del Servicio y de las unidades y establecimientos que de ellas dependen en el área de la información;

b) reunir la información estadística de los establecimientos ubicados en el territorio del Servicio, incluso de carácter privado,

en los formularios que el Ministerio fije al efecto, revisando su integridad y exactitud, para proceder a su consolidación y remisión a la Secretaría Regional Ministerial respectiva o al organismo que corresponda;

c) resumir periódicamente la información estadística recolectada, preparando las tabulaciones e índices que el Servicio precise para su gestión y comunicar simultánea y oportunamente a su superior jerárquico el resultado del análisis de la información;

d) recoger desde la Oficina de Registro Civil del territorio de su jurisdicción, los informes estadísticos de los hechos vitales que interesan en salud (nacimiento y defunciones) con el objeto de revisarlos, obtener de ellos los datos que interesen al Servicio y despacharlos a los niveles superiores, de acuerdo a los procedimientos específicos en vigencia;

e) mantener información actualizada sobre población e indicadores de salud;

f) consolidar la información relativa a la facturación por atenciones prestadas por los establecimientos del Servicio de Salud, confrontando los datos con los consignados en los resúmenes estadísticos y coordinar las labores pertinentes, de manera que la totalidad de los establecimientos actúen con uniformidad de procedimientos y criterios;

g) colaborar con la Dirección y con la Subdirección Médica en labores de programación, especialmente en el diagnóstico previo y en la consolidación de los programas ya realizados;

h) procesar la información de los Departamentos y dependencias del Servicio, retroalimentando a éstos en forma permanente, en aquellas materias que precise para el desarrollo de su gestión;

i) colaborar en investigaciones operacionales, encuestas y estudios especiales, tanto en el Servicio como en los requeridos por el Ministerio, y

j) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden el Director del Servicio o el Subdirector Administrativo en el área de su competencia.

De acuerdo con el volumen y complejidad de las actividades que deba desarrollar, el Departamento podrá contar con Secciones de Estadística y de Computación.

El Departamento de Informática estará a cargo de un profesional universitario.

En los Servicios de Salud cuyas plantas no contemplen el cargo de jefe de Departamento de Informática, las funciones precedentemente indicadas serán ejercidas por el jefe del Departamento de Recursos Humanos o por el jefe del Departamento de Finanzas, según lo determine el Director del Servicio.

5. DE LA UNIDAD DE ESTUDIOS

ARTICULO 56.-

A la Unidad de Estudios le corresponderá efectuar, a requerimiento de la autoridad competente, análisis e investigaciones y proponer recomendaciones para optimizar la gestión del Servicio, tanto en el ámbito asistencial como en el administrativo.

El encargado de la Unidad de Estudios contará con asesoría especializada en las materias de su competencia, sea que ella provenga de los profesionales o técnicos que integren la dotación del Servicio, sea que la presten personas o entidades ajenas a éste, a través de los convenios que se celebren para ese fin.

CAPITULO III

DE LA DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA

TITULO I

DE LA DIRECCION

PARRAFO I.- DEL DIRECTOR

ARTICULO 57.-

La Dirección de Atención Primaria tendrá a su cargo la satisfacción de las necesidades básicas de salud de la población en el territorio del Servicio respectivo, debiendo programar, ejecutar, coordinar, supervisar y controlar directamente las actividades conducentes al cumplimiento de los objetivos de los programas de nivel primario de atención.

Para estos fines, deberá realizar su acción según el sistema de atención de complejidad creciente, procurando el desarrollo de una adecuada capacidad resolutive en cada uno de los niveles, así como el equilibrio necesario entre la atención del nivel primario y la que se presta en los demás niveles de atención

del Servicio, utilizando coordinadamente los mecanismos de referencia necesarios.

ARTICULO 58.-

Serán funciones específicas de la Dirección de Atención Primaria:

- a) efectuar el diagnóstico de la situación de salud para programar la ejecución de las actividades de los consultorios generales y postas rurales; organizar, controlar y evaluar dichas actividades para obtener el cabal cumplimiento de los programas sobre las personas y el ambiente, de acuerdo con las políticas, planes y normas impartidos por el Ministerio;
- b) determinar las necesidades de recursos humanos, financieros, físicos y demás elementos e insumos que requiera el adecuado funcionamiento de sus dependencias;
- c) participar en la programación de las actividades del Servicio con el objeto de alcanzar un equilibrio adecuado entre los diversos niveles de atención;
- d) velar por la eficiente coordinación entre las actividades del nivel primario efectuadas por los consultorios generales y postas rurales, así como con las de los establecimientos hospitalarios del Servicio que realizan actividades de otros niveles, y de ellas, con los encargados de los programas de salud;
- e) establecer los procedimientos necesarios para coordinarse con los organismos e instituciones intra y extrasectoriales con el objeto de solucionar situaciones de salud que requieran el aporte y participación de la comunidad, conforme a las normas, planes y programas del Ministerio o bien a las instrucciones que le imparta el Director del Servicio;
- f) promover la efectiva participación e integración de la comunidad en las acciones de salud, y
- g) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende la Dirección del Servicio en las materias de su competencia.

ARTICULO 59.-

La Dirección de Atención Primaria podrá disponer de un presupuesto determinado por la Dirección del Servicio y tendrá una dotación asignada de personal, así como la organización, los medios de movilización y los demás

recursos físicos, insumos y otros elementos necesarios para el ejercicio de sus funciones asistenciales, financieras, contables y de administración de personal que le corresponda cumplir, de acuerdo con la complejidad y volumen de éstas y las normas que imparta en la materia el Ministerio de Salud.

Sin perjuicio de los recursos humanos asignados a la Dirección, todas las personas que laboren o cumplan funciones en virtud de convenios, normas o programas específicos, quedarán sujetos a las disposiciones de este capítulo y a la dependencia y control del Director del establecimiento respectivo.

ARTICULO 60.-

La Dirección de Atención Primaria estará a cargo de un profesional universitario del área de la salud, preferentemente médico cirujano, que dependerá directamente de la jefatura superior del Servicio.

ARTICULO 61.-

El Director de Atención Primaria tendrá funciones directivas, asistenciales y administrativas, sin perjuicio de aquellas que le encomiende o delegue el Director del Servicio o que le asignen otras disposiciones.

ARTICULO 62.-

Serán funciones directivas:

- a) organizar la Dirección de Atención Primaria, estructurándola de manera que se cumplan eficientemente sus funciones en todo el territorio del Servicio;
- b) procurar el desarrollo armónico de la atención primaria tanto urbana como rural. Para estos fines, podrá disponer que uno de los Directores de Consultorio General efectúe la coordinación provincial de los establecimientos, en aquellas provincias que no sean sede de la Dirección, cuando las características geográficas del Servicio así lo requieran;
- c) proponer a la Dirección del Servicio la creación, fusión o modificación de los establecimientos de su dependencia;
- d) elaborar y proponer al Director del Servicio las normas y manuales necesarios para la adecuada ejecución de las acciones de atención primaria;

- e) efectuar periódicamente visitas a los establecimientos de su dependencia, de acuerdo a un programa anual preestablecido, el que deberá ser enviado oportunamente al Director del Servicio;
- f) supervisar, controlar y evaluar permanentemente la gestión asistencial y administrativa de los establecimientos dependientes;
- g) difundir oportunamente las normas e instrucciones emanadas de los niveles superiores, velando por su cumplimiento;
- h) crear los comités que establezca la normativa vigente y proponer al Director del Servicio, para su conocimiento y aprobación, otros que considere necesarios, e
- i) crear las condiciones necesarias para el adecuado funcionamiento de las comisiones intersectoriales, tales como las de salud y educación.

ARTICULO 63.-

Serán funciones asistenciales:

- a) procurar que la atención de salud que se preste en la Dirección de Atención Primaria sea integral, oportuna, humanizada y eficiente;
- b) distribuir los recursos humanos para atender la demanda tanto en consulta espontánea como en atención dirigida, considerando las necesidades de salud de la población en atención primaria;
- c) desarrollar sistemas de auditoría de atención de salud, especialmente en lo referente a historias clínicas, recetas, interconsultas y fallecidos;
- d) velar por la mantención del arsenal farmacológico de la atención primaria;
- e) promover la realización de trabajos de investigación en relación con la atención primaria, en la medida que ella contribuya al perfeccionamiento asistencial, y de acuerdo a los recursos disponibles, y
- f) supervisar y controlar el cumplimiento de los programas y actividades de salud, evaluando sus resultados.

ARTICULO 64.-

Serán funciones administrativas:

- a) cumplir y hacer cumplir las normas legales, reglamentarias y disposiciones internas, en lo referente a la gestión de personal, financiera y de recursos físicos;
- b) proponer la formulación del proyecto de presupuesto o colaborar en él, según corresponda;
- c) velar por el adecuado cumplimiento de las funciones de la Sección de Orientación Médica y Estadística en los Consultorios Generales;
- d) controlar la estricta aplicación del sistema de registro de prestaciones asistenciales, y
- e) preocuparse de la capacitación y perfeccionamiento del personal a su cargo.

ARTICULO 65.-

El Director de Atención Primaria tendrá bajo su dependencia a los Consultorios Generales y Postas Rurales del Servicio.

En el ejercicio de sus facultades contará con la colaboración de un Consejo Técnico Administrativo, y de los comités y Directores de Consultorios Generales encargados de la coordinación provincial que establezca. Asimismo, podrá solicitar, en casos calificados, el apoyo y la colaboración del hospital más próximo al establecimiento que lo requiera.

PARRAFO II.- DEL CONSEJO TECNICO ADMINISTRATIVO DE LA ATENCION PRIMARIA

ARTICULO 66.-

El Consejo Técnico Administrativo será presidido por el Director de Atención Primaria, o quien desempeñe la función, según este reglamento y estará integrado por los Directores de los Consultorios Generales y demás personas que el Director estime necesario, de manera que esté constituido, a lo menos, por cinco personas. Sus funciones serán:

- a) asesorar al Director en el desempeño de sus funciones;
- b) plantear los asuntos y problemas relativos al funcionamiento de la Dirección de Atención Primaria, y

c) sugerir las medidas conducentes al mejor cumplimiento de los objetivos del nivel de atención primaria.

El Consejo deberá reunirse a lo menos mensualmente, y dispondrá de un secretario designado por el Director, quien levantará actas de lo tratado en sus reuniones, las que una vez conocidas por sus integrantes, se remitirán a la Dirección del Servicio de Salud.

PARRAFO III.- DE LOS CONSULTORIOS GENERALES Y POSTAS RURALES DE SALUD

ARTICULO 67.-

A los Consultorios Generales Urbanos y Rurales y a las Postas Rurales de Salud, corresponderá realizar acciones de salud de atención ambulatoria de nivel primario y sobre el ambiente en distintos grados de complejidad y respecto de diferentes sectores de la población usuaria de los Servicios de Salud.

Contarán con la dotación de personal que les asigne la Dirección de Atención Primaria considerando las necesidades de demanda asistencial que deban cubrir los establecimientos y de acuerdo a los recursos disponibles.

ARTICULO 68.-

Los Consultorios Generales Urbanos tendrán por objeto satisfacer las necesidades de atención ambulatoria del nivel primario de las poblaciones urbanas.

Serán funciones del Consultorio General Urbano:

- a) realizar acciones de fomento y protección en beneficio de la salud de la población que debe atender;
- b) prestar atención profesional de medicina integral, de especialidades básicas y odontológicas cuando proceda;
- c) orientar y referir a los pacientes, cuando corresponda, a los establecimientos de mayor complejidad;
- d) realizar el control y seguimiento de enfermos crónicos cuya atención no precise de la intervención permanente de especialistas;

e) dar atención de primeros auxilios en forma oportuna y derivar, cuando corresponda, las situaciones de emergencia a la unidad respectiva;

f) participar en las actividades de los programas sobre el ambiente, y

g) participar en actividades intersectoriales que tiendan al desarrollo integrado de la comunidad.

Estos Consultorios no podrán funcionar anexados a establecimientos hospitalarios tipo 1 y 2.

ARTICULO 69.-

Los Consultorios Generales Rurales tendrán por objeto extender las acciones de salud a poblaciones pequeñas y a sus respectivas áreas de atracción rural, a través de atención ambulatoria del nivel primario prestado por un equipo permanente de profesionales funcionarios y demás personal asignado al establecimiento.

Le corresponderá, en consecuencia:

a) ejecutar acciones de fomento y protección de salud respecto de la población residente en la localidad en que funcionen y en su área de atracción que no esté cubierta por las Postas Rurales;

b) realizar acciones de coordinación y orientación técnica en la comunidad que permitan modificar o prevenir situaciones ambientales que afecten a la salud de la población;

c) prestar atención profesional médica y odontológica general, solucionando las situaciones de morbilidad de mayor frecuencia y menor complejidad, como también aquellas referidas por las Postas Rurales;

d) referir a establecimientos de mayor complejidad los problemas que no puedan ser resueltos en su nivel y continuar el seguimiento y control posterior de los enfermos que habiendo sido tratados en un nivel superior de complejidad, requieren vigilancia posterior;

e) realizar acciones conducentes a detectar los problemas sanitarios del ambiente y aplicar los mecanismos de coordinación que se establezcan con otras estructuras del Sistema o ajenas a éste;

f) otorgar atención de primeros auxilios en forma oportuna;

g) supervisar y atender profesionalmente la solución de problemas relativos a personas y al ambiente en las Postas Rurales de Salud, según programas elaborados por la Dirección de Atención Primaria, y

h) participar activamente en programas multisectoriales que tiendan al desarrollo integrado de la comunidad.

ARTICULO 70.-

Los Consultorios Generales Urbanos y Rurales estarán a cargo de un profesional del área de la salud.

El Director del Consultorio tendrá las funciones que a continuación se señalan:

- a) programar, dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar todas las actividades del establecimiento;
- b) efectuar en forma oportuna el diagnóstico de salud para formular adecuadamente los programas respectivos, controlando su ejecución y evaluando sus resultados;
- c) coordinar y ejecutar las acciones de salud que corresponda realizar al Consultorio, en relación con programas intersectoriales de desarrollo integral de la comunidad;
- d) programar y realizar reuniones periódicas con el equipo de salud para analizar el funcionamiento general del establecimiento;
- e) estudiar y comunicar a la Dirección de Atención Primaria las necesidades de recursos humanos, físicos, insumos y demás elementos que el Consultorio requiera y velar por su óptima utilización;
- f) mantener permanentemente informado al Director de Atención Primaria de la ejecución de las acciones de salud y de la marcha general del establecimiento;
- g) comunicar a los funcionarios de su dependencia las normas, directivas e instrucciones que deban conocer y velar por su adecuado cumplimiento;
- h) divulgar a la comunidad los programas que deben implementarse y adoptar las demás medidas necesarias para obtener su participación activa y colaboración en las acciones del Consultorio;

- i) colaborar en el adiestramiento del personal y velar por su bienestar;
- j) propiciar y realizar, con aprobación previa de la Dirección de Atención Primaria, actividades de investigación en aspectos sociales, administrativos, demográficos y epidemiológicos, y
- k) desempeñar las demás funciones y tareas que pueda delegarle la Dirección del Servicio o encomendarle el Director de Atención Primaria.

La organización, programación de actividades, funciones específicas, asignaciones de recursos y demás aspectos relativos a estructura y funcionamiento de los Consultorios Generales serán determinados por la Dirección de Atención Primaria en conformidad con las normas técnicas del Ministerio, directivas e instrucciones que se dicten a su respecto y considerando la realidad local de cada Servicio.

ARTICULO 71.-

El Director de Consultorio General respecto de quien se haya dispuesto que efectúe funciones de coordinador provincial de la Dirección de Atención Primaria desempeñará las siguientes acciones en su provincia:

- a) coordinar las actividades de los Consultorios Generales y Postas Rurales;
- b) supervisar la gestión asistencial y administrativa en los establecimientos de atención primaria;
- c) adoptar medidas necesarias para solucionar situaciones locales de salud determinadas que requieran de decisión inmediata, informando de ello a la Dirección de Atención Primaria, y
- d) mantener una adecuada coordinación con los hospitales y centros de referencia de salud que corresponda.

ARTICULO 72.-

Las disposiciones relativas a los Consultorios Generales serán aplicables, en lo pertinente, a aquellos Consultorios que no siendo Generales, estén realizando algunas acciones de atención primaria.

ARTICULO 73.-

Las Postas Rurales de Salud tendrán por objeto extender las acciones de salud a la población rural alejada de otros establecimiento asistencial, a través de actividades dirigidas a mantener y preservar la salud individual y colectiva.

En consecuencia, desarrollarán básicamente acciones de fomento y protección; ejecutarán actividades sencillas de recuperación y derivarán a establecimientos de mayor complejidad las situaciones que no puedan atender con sus medios.

ARTICULO 74.-

Cada Posta Rural deberá cubrir las necesidades de sectores de población de un área geográfica determinada, cuyos límites fijará la Dirección de Atención Primaria considerando las características geográficas y las condiciones de accesibilidad y transporte locales.

ARTICULO 75.-

La Posta Rural estará a cargo de un auxiliar paramédico con residencia en la localidad, adiestrado para desempeñarse en estas funciones, y que actuará bajo la supervisión de un equipo profesional integrado por médico, enfermera, matrona u otros profesionales, según corresponda.

Este equipo ejecutará, además, acciones asistenciales directas en los campos de su competencia, y dependerá de la Dirección de Atención Primaria. Esta, en casos calificados, podrá requerir apoyo y colaboración del establecimiento hospitalario más próximo, para los efectos que establece este artículo.

CAPITULO IV

DE LOS HOSPITALES

TITULO I

DE SU CLASIFICACION

ARTICULO 76.-

Hospital será el establecimiento destinado a realizar todas o algunas actividades de recuperación, fomento y protección de la salud y de

rehabilitación de personas enfermas, mediante atención cerrada, abierta de pacientes referidos y de emergencia.

Instituto será una clase especial de establecimiento hospitalario, determinado por el Ministerio de Salud, destinado a la atención preferente de una determinada especialidad, con exclusión de las especialidades básicas, de alta complejidad técnica y de cobertura nacional o regional.

ARTICULO 77.-

Cada hospital tendrá a su cargo un área geográfica determinada, fijada por la Dirección del Servicio del que dependa, especialmente para los efectos de la ejecución de acciones de fomento y protección de la salud de sus habitantes.

Sin perjuicio de ello, todos los hospitales y demás establecimientos de cada Servicio de Salud deberán coordinarse entre sí, con el objeto de cumplir eficientemente sus cometidos asistenciales y administrativos.

Esta coordinación deberá posibilitar especialmente la referencia oportuna a otros establecimientos de todo paciente que no pueda ser atendido en un hospital determinado, de acuerdo con el concepto de atención progresiva y con los regímenes de complementación asistencial vigentes.

ARTICULO 78.-

Todos los hospitales, incluidos los institutos, se clasificarán en cuatro tipos (1,2,3 y 4), sobre la base de los siguientes factores:

- a) grado de complejidad técnica y nivel de desarrollo de especialidades;
- b) grado de desarrollo de organización administrativa;
- c) ámbito geográfico de acción, acorde con el sistema de complementación asistencial, y
- d) número de prestaciones tales como consultas, egresos y otros.

ARTICULO 79.-

La clasificación de los hospitales e institutos será resuelta por el Ministerio de Salud y su modificación será a proposición del Director del respectivo Servicio de Salud y con informe del Secretario Regional Ministerial correspondiente, de

acuerdo con la valorización, en conjunto, de todos los factores señalados en el artículo anterior.

ARTICULO 80.-

Igualmente, la creación, fusión o modificación de los hospitales, institutos, centros de referencia de salud y centros de diagnóstico terapéutico deberán aprobarse en la forma indicada en el artículo precedente.

TITULO II

DE LA DIRECCION

PARRAFO I.- DEL DIRECTOR

ARTICULO 81.-

Los establecimientos hospitalarios de cada Servicio estarán a cargo de un Director, que será un profesional universitario, designado por la Dirección del Servicio de Salud, de acuerdo con las normas reglamentarias relativas a la materia y que dependerá de la jefatura superior del Servicio.

Sin embargo, en los hospitales cuyas dotaciones no cuenten con el cargo de Subdirector Médico, la dirección del establecimiento deberá ser ejercida por un médico cirujano.

ARTICULO 82.-

El Director será la autoridad superior del establecimiento y responsable de que éste ejecute en forma continua y eficaz, con los recursos asignados, las acciones integradas de salud que le incumbe cumplir dentro de su territorio, en conformidad con las políticas, normas, planes y programas a que ellas deben sujetarse y bajo la supervisión y control de la Dirección del Servicio a que pertenece.

Sin perjuicio de los recursos humanos asignados al establecimiento, todas las personas que laboren o cumplan funciones en virtud de convenios, normas o programas específicos, quedarán sujetas a las disposiciones de este capítulo y a la dependencia y control del Director del establecimiento respectivo.

En consecuencia, le corresponderá programar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar todas las actividades del establecimiento para que ellas se desarrollen de modo regular y eficiente, para lo cual tendrá las siguientes atribuciones:

a) aprobar los programas de actividades del establecimiento y coordinar, controlar y evaluar su ejecución;

organizar la Dirección del Hospital y su estructura interna y proponer al Director del Servicio, la creación, modificación o fusión de los servicios clínicos, unidades de apoyo y secciones, en conformidad con el presente reglamento y con las normas que imparta el Ministerio;

c) presentar anualmente al Director del Servicio el proyecto de presupuesto del establecimiento y ejecutarlo una vez aprobado, de acuerdo a las normas vigentes sobre la materia;

d) estudiar y presentar al Director del Servicio, iniciativas y proyectos con sus respectivos análisis y antecedentes, que tiendan a ampliar o mejorar las acciones de salud, indicando sus fuentes de financiamiento;

e) condonar, en casos excepcionales y por motivos fundados, los pagos que deban efectuar los beneficiarios por las prestaciones que reciban, cuando el Director del Servicio le haya delegado esta facultad;

f) dictar las normas y manuales de funcionamiento de las dependencias del hospital;

g) velar por la efectiva coordinación y complementación entre las acciones asistenciales y administrativas;

h) constituir los comités a que se refiere el Párrafo IV de este Título II;

i) evaluar periódicamente la gestión asistencial y administrativa del establecimiento, informando al Director del Servicio sobre sus resultados;

j) celebrar convenios para autorizar a los profesionales para atender en el establecimiento a sus pacientes, de acuerdo a la normativa vigente en la materia;

k) ejercer las funciones y atribuciones específicas que le delegue el Director del Servicio, de acuerdo con las normas del presente reglamento;

l) velar porque se elaboren en forma completa y oportuna los informes que requieran los tribunales de justicia;

m) adoptar las medidas necesarias para prestar apoyo y colaboración a las postas rurales, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 75;

n) velar por la elaboración y aprobar en su oportunidad los planes de seguridad y emergencia del establecimiento y cautelar su permanente actualización y operatividad;

ñ) velar por que exista una adecuada coordinación y complementación con los centros de diagnóstico terapéutico.

o) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director del Servicio.

ARTICULO 83.-

El Director desempeñará la jornada de trabajo determinada por la forma como se provea su empleo en la planta del Servicio.

ARTICULO 84.-

En caso de ausencia o impedimento, el Director del hospital será subrogado por el Subdirector Médico y en defecto de éste, por el jefe de la Unidad de Emergencia; a falta de este último, por el jefe de servicio clínico más antiguo de alguna de las disciplinas básicas y en defecto de éste por el profesional funcionario que designe el Director del Servicio.

ARTICULO 85.-

El Director del hospital contará con una Secretaría y con la asesoría de un Consejo Técnico Administrativo y de los Comités que se creen de acuerdo a las disposiciones de este Título.

De él dependerán la Subdirección Administrativa, los servicios clínicos y las unidades de apoyo del establecimiento.

Sin embargo, en los hospitales tipo 1 y 2 existirá una Subdirección Médica, de la que dependerán los servicios clínicos y unidades de apoyo del establecimiento, y que dependerá, a su vez, del Director.

La dependencia y funciones asignadas en el presente reglamento a cada uno de los Servicios, Unidades y Secciones que lo integran, no obstará a las comunicaciones, relaciones y colaboración que debe existir entre ellas para

proveer a que la acción que desarrolle el establecimiento se realice de modo orgánico, integrado y sistemático.

Corresponderá a la Dirección del establecimiento determinar los mecanismos y procedimientos necesarios para alcanzar dicha coordinación y complementación entre todas las unidades que lo componen, como asimismo velar por el funcionamiento de los Comités existentes, tales como de farmacia, infecciones intrahospitalarias, auditoría y otros que sea necesario constituir.

PARRAFO II.- DE LA SECRETARIA

ARTICULO 86.-

La Secretaría dependerá del Director y tendrá a su cargo la recepción, distribución, archivo y despacho de la correspondencia oficial y reservada de la Dirección; le prestará el apoyo administrativo inmediato que ella requiera; podrá actuar como Oficina de Partes del establecimiento y desempeñará las demás funciones y tareas que se le encomienden.

PARRAFO III.- DEL CONSEJO TECNICO ADMINISTRATIVO

ARTICULO 87.-

El Consejo Técnico Administrativo tendrá por objeto colaborar con el Director, asesorándolo en los aspectos de su gestión en que éste requiera su opinión, así como propender a la mejor coordinación de todas las actividades del establecimiento.

Deberá, además, hacer presente al Director los problemas y asuntos que digan relación con los servicios del establecimiento, con su personal y con el trabajo hospitalario, como también sugerir al mismo, las medidas de buena administración o del perfeccionamiento técnico que crea conveniente.

ARTICULO 88.-

El Consejo será presidido por el Director y estará constituido en forma permanente por los Subdirectores Médico y Administrativo y, además, por tres jefes de servicios clínicos; un jefe de unidad de apoyo y un jefe de sección administrativa designados mediante resolución por el Director del hospital. En los casos de los establecimientos cuyas plantas de personal no contemplan todos los cargos señalados, integrarán también este consejo los funcionarios

que designe el Director, de manera que el número de sus miembros no sea inferior a cinco.

En los hospitales e institutos tipo 1 integrará, además, en forma permanente el Consejo un representante de la Asociación Gremial que sea continuadora legal de la entidad constituida en virtud de la Ley N° 9.263.

La Asociación deberá designar para dicha labor a un funcionario del establecimiento hospitalario que se desempeñe como jefe de servicio clínico, o en su defecto, como profesional funcionario de la Ley N° 15.076 con a lo menos seis años de desempeño continuado en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Esta designación deberá ser comunicada oportunamente y por escrito por la Asociación Gremial al Director del Servicio de Salud. El profesional nominado mantendrá su representación mientras conserve la calidad de funcionario del establecimiento y su designación no sea dejada sin efecto por la Asociación.

ARTICULO 89.-

El Consejo se reunirá una vez al mes, como mínimo.

Las materias tratadas en cada reunión del Consejo, se consignarán en un acta que levantará el funcionario a quien el Director designe como secretario. Ella deberá ser aprobada en la sesión siguiente y se transcribirá a la Dirección del Servicio del que dependa el establecimiento.

El Consejo deberá integrarse con todos los jefes de servicios, de unidades de apoyo y de secciones del establecimiento, para celebrar reuniones de carácter informativo, una vez en cada semestre o cuando así lo determine el Director del Hospital.

PARRAFO IV.- DE LOS COMITES

ARTICULO 90.-

Los Comités tendrán por objeto colaborar con el Director asesorándolo en asuntos específicos especializados, en forma permanente o transitoria, debiendo orientar su acción a facilitar el adecuado cumplimiento de las funciones del Hospital. Se constituirán mediante Resolución del Director del Hospital y se sujetarán a las normas que imparta el Ministerio de Salud, en cuanto a su constitución y funcionamiento.

ARTICULO 91.-

Los Comités podrán tener carácter multidisciplinario y estarán integrados por los funcionarios que designe el Director del establecimiento.

Su existencia y número dependerá del nivel de complejidad asistencial y de administración del establecimiento, debiendo existir en los hospitales de tipo 1 y 2, a lo menos, los siguientes:

- Etica Médica;
- Abastecimiento;
- Auditoría;
- Informática;
- Farmacia; e
- Infecciones intrahospitalarias. ¹⁰
- Evaluación Etico-Científico ^{***} **(Mod por DS494 19 Julio 1999. Diario Oficial 14 Nov 2000)**

ARTICULO 92.-

Los Comités de Etica Médica deberán atender principalmente al bien del paciente y supletoriamente al del equipo de salud y al prestigio del hospital. Con este objeto se considerarán los antecedentes clínicos, la opinión informada del paciente o sus representantes cuando proceda y las normas nacionales que rigen la materia o las recomendaciones internacionales que puedan existir al respecto.

Los hospitales tipos 3 y 4 podrán recurrir en los casos en que sea pertinente, a los Comités de Etica Médica de los hospitales a los cuales les corresponde derivar a sus pacientes. ¹⁰

ARTICULO 92 BIS.- Derogado ¹⁰

El Comité de Evaluación Etico-Científico tendrá por objeto pronunciarse acerca de las investigaciones a efectuarse con pacientes de dicho hospital con la utilización de medicamentos aún no registrados en el país. ^{*} (Mod por DS494 19 Julio 1999. Diario Oficial 14 Nov 2000)**

TITULO III.- DE LA SUBDIRECCION MEDICA

ARTICULO 93.-

A la Subdirección Médica le corresponderá participar directamente en la gestión asistencial del establecimiento.

Dependerá del Director, estará a cargo de un médico cirujano y desempeñará las siguientes funciones:

- a) Asesorar y colaborar con el Director en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, y en la supervisión de las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento;
- b) Coordinar, supervisar y controlar los servicios clínicos y unidades de apoyo del hospital así como las funciones de apoyo profesional y de colaboración médica en el establecimiento;
- c) Estudiar y proponer los programas específicos de dichos servicios y unidades que le someten sus jefaturas;
- d) Coordinar y supervisar la distribución del personal entre los distintos servicios clínicos y unidades de apoyo;
- e) Controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos aprobados por la Dirección;
- f) Supervisar el funcionamiento de una biblioteca destinada a mantener al día en sus conocimientos al personal profesional y técnico del hospital, y cuya organización y actividad se ajustará a las normas que dicten al efecto, y
- g) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director en las materias de su competencia.

El Subdirector Médico subrogará al Director del hospital en caso de ausencia o impedimento. De él dependerán directamente los servicios clínicos, las unidades de apoyo, tanto clínico terapéutico, como diagnóstico, el Servicio Dental y el Pensionado, este último en los casos que proceda.

En los hospitales cuyas dotaciones no contemplen el cargo de Subdirector Médico, las funciones precedentemente indicadas serán ejercidas por el Director del establecimiento.

PARRAFO I.- DE LOS SERVICIOS CLINICOS

I. DE SU CREACION, MODIFICACION Y FUNCIONAMIENTO

ARTICULO 94.-

En los establecimientos hospitalarios de los Servicios de Salud, las funciones de recuperación, fomento y protección de la salud, así como la rehabilitación de los enfermos, estarán a cargo, dentro de su área específica, de los servicios

clínicos correspondientes, sin perjuicio de que determinadas acciones de fomento y protección de la salud y de educación sanitaria sean de responsabilidad común a todos los servicios.

ARTICULO 95.-

Cada servicio clínico constituirá un conjunto organizado de recursos humanos y materiales, cuyo objetivo será prestar atención especializada a pacientes en consulta ambulatoria referida, en hospitalización y en atención de emergencia abierta y cerrada, mediante la aplicación de los procedimientos de diagnósticos y terapéutica correspondientes a su área específica.

ARTICULO 96.-

Podrán constituirse los siguientes servicios clínicos:

- Medicina Interna
- Cirugía
- Obstetricia y Ginecología
- Pediatría
- Cirugía Infantil
- Dermatología
- Neurocirugía
- Neurología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Psiquiatría
- Neuropsiquiatría Infantil
- Traumatología y Ortopedia
- Urología
- Medicina Física y Rehabilitación, y

- Oncología

ARTICULO 97.-

Sólo podrá organizarse un servicio clínico por establecimiento en cada una de las especialidades indicadas, en la medida que concurran copulativamente las siguientes condiciones:

- a) una demanda de atención que cualitativa y cuantitativamente justifique su creación;
- b) una infraestructura mínima de 16 camas. Los servicios que se creen en el futuro no deberán tener una dotación superior a 100 camas;
- c) el personal profesional médico y de colaboración idóneo y suficiente para la carga asistencial y su respectivo nivel de complejidad, y
- d) los recursos de equipos de instrumental correspondiente a la especialidad, que permitan efectuar las prestaciones propias del respectivo nivel de complejidad.

ARTICULO 98.-

La creación, modificación, subdivisión o fusión de un servicio clínico, así como la creación de servicios clínicos no considerados en la enumeración del artículo 96 deberá ser resuelta por la Dirección del Servicio de Salud, de oficio o a proposición del Director del respectivo establecimiento, cuando concurran o dejen de concurrir, en su caso, los

requisitos señalados en la disposición precedente. En esta materia, la Dirección del Servicio deberá atenerse en forma estricta a las normas y directivas que imparta el Ministerio de Salud, en relación a niveles de atención y desarrollo de especialidades.

ARTICULO 99.-

Sin embargo, sólo podrá constituirse un servicio de oncología, si además de cumplirse los requisitos del artículo 97 la dependencia cuenta con el personal y recursos necesarios para desarrollar actividades de cirugía, radioterapia y quimioterapia especializadas para su estudio y tratamiento.

ARTICULO 100.-

Los servicios clínicos dependerán de la Subdirección Médica del establecimiento, o de la Dirección de éste, según corresponda, sin perjuicio de sus relaciones funcionales con otras unidades del hospital.

ARTICULO 101.-

La Jornada de trabajo será organizada de manera de asegurar el normal funcionamiento de las actividades del Servicio durante las 24 horas del día, de acuerdo a las normas internas del establecimiento dictadas al efecto.

ARTICULO 102.-

El desempeño de turnos en Unidades de Emergencia y de Cuidado Intensivo no liberará a los profesionales del cumplimiento del número de horas semanales de trabajo asistencial.

ARTICULO 103.-

Los funcionarios que integren la dotación del servicio dependerán directamente del jefe de éste, y les corresponderá desempeñar las actividades propias de sus especialidades, de acuerdo con las normas vigentes.

Asimismo, quienes cumplan funciones en virtud de convenios, programas o disposiciones, debidamente autorizados, dependerán durante su permanencia del jefe de servicio clínico respectivo y se someterán a lo señalado anteriormente.

Cuando el tamaño del Servicio lo justifique, podrá designarse a uno o varios de los profesionales del Servicio en calidad de jefes de equipo para desempeñar las tareas relativas a control directo, a programación de los turnos y a traslados internos del personal sometido a su tuición, sin perjuicio de la labor asistencial que deba cumplir personalmente.

II DE LAS FUNCIONES

ARTICULO 104.-

Los servicios clínicos cumplirán funciones asistenciales de investigaciones, de extensión y de administración.

ARTICULO 105.-

La función asistencial de los servicios consistirá en proporcionar a los pacientes una atención completa, oportuna, humanizada y eficiente, a través de acciones de fomento, protección y recuperación de la salud, así como de rehabilitación de los enfermos.

Esta atención se prestará en las salas de hospitalización, en el consultorio de especialidades, en la Unidad de Emergencia y en los recintos de instrumentación.

Los profesionales tratantes deberán informar, en lo posible y cuando proceda, a los pacientes, a sus representantes legales o a los familiares de aquellos, sobre el diagnóstico y el pronóstico probable de su enfermedad, las medidas terapéuticas o médico-quirúrgicas que se les aplicarían y los riesgos que éstas o su omisión conllevan, para permitir su decisión informada, así como las acciones preventivas que correspondan al paciente o a su grupo familiar.

En caso de negativa o rechazo a procedimientos diagnósticos o terapéuticos por parte del paciente o sus representantes, deberá dejarse debida constancia escrita en un documento oficial del Servicio.

ARTICULO 106.-

La función asistencial se apoyará en actividades programáticas orientadas a:

- a) detectar la demanda de atención de la especialidad que deberá ser satisfecha; proporcionar los antecedentes e indicar su evaluación en la materia a la Subdirección Médica del establecimiento, y
- b) proyectar, cuando corresponda, su labor al nivel primario de atención ambulatoria, proponiendo las indicaciones técnicas que permitan elevar la calidad de la atención médica que se entregue a la comunidad, especialmente en materia de diagnóstico y terapéutica.

Esta función se hará en coordinación con la Dirección de Atención Primaria, a través de la Dirección del hospital.

ARTICULO 107.-

Serán funciones de investigación:

- a. proponer a la Dirección del hospital los proyectos de investigación en su especialidad, en la medida que puedan contribuir al perfeccionamiento de la función asistencial y cuenten con recursos asignados especialmente para estos fines. Todo proyecto de investigación deberá ser aprobado por el director del establecimiento, previo informe de su comité de investigaciones y ninguna investigación podrá efectuarse si no se ha dado cumplimiento a lo señalado

"aquellos proyectos que tiendan a la utilización de medicamentos no registrados, exclusivamente en pacientes de su hospital deberán ser informados por el comité de Evaluación Etico-Científico del Hospital o del Servicio de Salud, en su caso, y aprobado por el Instituto de Salud Pública, antes de que puedan ser llevados a la práctica"

***** (Mod por DS494 19 Julio 1999. Diario Oficial 14 Nov 2000)**

- b) analizar los factores que contribuyan al perfeccionamiento y eficiencia de las actividades de salud, y
- c) estimular estudios y la realización y publicación de trabajos de investigación en conexión con las universidades u otras entidades cuando corresponda.

ARTICULO 108.-

Serán funciones de extensión:

- a) formular programas en coordinación con las universidades u otras entidades o en forma independiente, que interesen tanto al Servicio de Salud como a la comunidad, de acuerdo con las instrucciones que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud, y
- b) participar en actividades destinadas a divulgar conocimientos de salud a la comunidad, especialmente los relativos a su fomento y protección.

ARTICULO 109.-

Las funciones de administración comprenderán aspectos de gestión de personal, financieros y los relativos a adquisiciones y mantención de equipos. Ellas se ejercerán en el ámbito del respectivo servicio clínico y en todo caso en coordinación con la Subdirección que corresponda.

ARTICULO 110.-

En materia de administración de personal, se pondrá énfasis en la capacitación de éste, procurando especialmente su progreso científico y técnico y contribuyendo al perfeccionamiento de todo el personal del servicio clínico, con la colaboración de sus integrantes, sin deteriorar el rendimiento de las actividades asistenciales y en coordinación con el Departamento de Recursos Humanos.

Serán, además, funciones relativas a personal:

- a) cumplir y hacer cumplir las normas legales, reglamentarias y disposiciones internas del establecimiento referentes a la materia;
- b) proponer normas internas específicas para el servicio que se conformen con las generales y que permitan obtener el mejor aprovechamiento posible del recurso humano;
- c) adoptar las medidas conducentes a lograr el óptimo rendimiento y eficiencia del personal en la atención de los enfermos, y
- d) velar por el bienestar del personal, especialmente en lo atinente a condiciones de trabajo.

ARTICULO 111.-

Serán funciones financieras:

- a) colaborar en la estimación del gasto en bienes y servicios para la formulación del presupuesto;
- b) controlar la estricta aplicación del sistema de registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, y
- c) proponer la inversión de los fondos derivados de donaciones, de acuerdo con las disposiciones relativas a la materia.

ARTICULO 112.-

Serán funciones relativas a adquisiciones:

a) estudiar las necesidades de insumos y equipos de acuerdo con los programas asistenciales y proporcionar la información respectiva para la elaboración de los programas anuales de adquisiciones de esos elementos, y

b) velar por el correcto uso y aprovechamiento de los insumos.

ARTICULO 113.-

Serán funciones relativas a mantención:

a) controlar la eficiente utilización de los equipos, máquinas e instrumentos;

b) velar por la programación del mantenimiento preventivo de máquinas, equipos e instalaciones y controlar su adecuado cumplimiento;

c) velar por la aplicación de las normas relacionadas con el inventario de bienes muebles, y

d) procurar el adecuado mantenimiento de su planta física.

III.- DE LOS JEFES DE SERVICIOS

ARTICULO 114.-

Cada servicio clínico estará a cargo de un jefe, que será médico cirujano.

ARTICULO 115.-

Los jefes de servicios dependerán del Subdirector Médico del establecimiento, cuando éste exista, o del Director del hospital.

ARTICULO 116.-

Cuando la complejidad y tamaño del servicio lo justifique, según se determine mediante estudios de sus cargas de trabajo, uno de sus profesionales médicos se desempeñará, además, como subjefe, con las funciones y facultades que más adelante se indican, las que le serán encomendadas por el Director del hospital, a proposición del jefe de servicio correspondiente.

ARTICULO 117.-

En caso de ausencia o impedimento, el jefe de servicio clínico será subrogado por el subjefe, si éste existe, o, por el médico más antiguo del mismo Servicio.

ARTICULO 118.-

El jefe de servicio tendrá funciones de carácter directivo, asistencial, administrativo y docente, sin perjuicio de aquellas que le encomiende el Director del hospital o que le asignen otras disposiciones.

ARTICULO 119.-

Serán funciones directivas del jefe de servicio:

- a) difundir permanentemente las políticas, normas e instrucciones que impartan las autoridades correspondientes;
- b) programar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar todas las actividades del servicio;
- c) controlar y evaluar la calidad de la atención prestada en salas de hospitalización, en consultorio de especialidades y en unidades de emergencia, en estos dos últimos casos a través de las respectivas jefaturas;
- d) velar por la eficiente organización y funcionamiento del servicio, de acuerdo con las normas generales relativas al establecimiento y proponer al Director del hospital las disposiciones internas que las complementen;
- e) promover y aplicar un sistema de coordinación permanente con los demás servicios clínicos, unidades, secciones y otras dependencias del establecimiento, a través de reuniones técnicas conjuntas u otros medios;
- f) preocuparse de la renovación y mantenimiento de los equipos e instrumental, según las necesidades técnicas;
- g) proponer la nominación de los profesionales integrantes de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez;
- h) practicar una vez por semana, a lo menos, una visita técnica administrativa a todas las dependencias del servicio;

- i) realizar las evaluaciones periódicas de las actividades de su servicio, formulando las observaciones pertinentes en los informes respectivos;
- j) velar permanentemente por el mantenimiento de la disciplina en el servicio;
- k) jerarquizar y distribuir con precisión las distintas funciones y responsabilidades de todos los integrantes del equipo de salud del servicio;
- l) participar en la gestión de la Dirección del hospital, aportando su esfuerzo e interés para la mejor marcha del establecimiento, e intervenir activamente en las reuniones, consejos técnicos, comités o comisiones que le corresponda integrar;
- m) elaborar y proponer a la Dirección del hospital, las normas técnicas necesarias para la adecuada ejecución de las funciones del servicio, y
- n) preocuparse especialmente de resolver situaciones imprevistas de cualquier naturaleza que se planteen en el servicio, impartiendo y adoptando las medidas que procedan para solucionarlas.

ARTICULO 120.-

En lo asistencial, al jefe de servicio clínico le corresponderá:

- a) en lo relativo a atención ambulatoria, destinar las horas médicas suficientes para cubrir la demanda, de acuerdo a los recursos existentes y considerando las consultas médicas y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos a que den lugar;
- b) en lo relativo a atención cerrada, asignar las horas médicas necesarias para otorgar dicha atención a los pacientes hospitalizados, tanto en el mismo servicio, como en otros servicios y unidades del hospital, determinando, además, los procedimientos para desarrollar estas actividades, sin perjuicio de su intervención directa en esa atención;
- c) en lo relativo a atención de emergencia, asignar las horas médicas necesarias para satisfacer integralmente su demanda abierta y cerrada;
- d) organizar reuniones clínicas a lo menos mensualmente y promover la realización de las anatomoclínicas en coordinación con la Unidad de Anatomía Patológica, y

e) preocuparse del permanente perfeccionamiento de las historias clínicas, velando porque se cumplan las exigencias y normas técnicas, especialmente las referentes a la existencia de epicrisis y registros de infecciones intrahospitalarias. Para estos efectos deberá disponerse el funcionamiento de sistemas adecuados de auditoría de historias clínicas.

ARTICULO 121.-

Serán funciones administrativas del jefe de servicio:

- a) distribuir las tareas propias del servicio entre su personal, delimitando las labores y responsabilidades de cada funcionario;
- b) establecer y aplicar sistemas administrativos ágiles y expeditos para facilitar el desarrollo eficiente de las actividades asistenciales del Servicio;
- c) organizar reuniones de información, a lo menos mensualmente, relacionadas con aspectos administrativos;
- d) velar porque los médicos de otras instituciones nacionales o extranjeras, que concurren a los hospitales a perfeccionarse de acuerdo a convenios, debidamente autorizados, tengan las mismas obligaciones que los profesionales del servicio, y
- e) velar porque se registren las prestaciones realizadas, para su consolidación por la sección de orientación médica y estadística y su facturación por la sección de asuntos contables y financieros.

ARTICULO 122.-

Serán funciones docentes del jefe de servicio:

- a) promover, planificar, ejecutar y evaluar la educación continua, de acuerdo a las necesidades detectadas, del personal profesional a su cargo;
- b) colaborar en los programas de estudios de pre y post grado de las carreras de la salud, según corresponda, de acuerdo a los convenios docentes asistenciales vigentes, informando los cupos máximos de alumnos para cada nivel o área clínica, y
- c) participar en la determinación y valorización de recursos humanos, materiales y presupuestarios, así como de los equipos

e instrumental, cuando proceda celebrar convenios docente asistenciales con las universidades.

ARTICULO 123.-

Serán funciones del subjefe de servicio cuando exista:

- a) colaborar directamente con el jefe de servicio en el desempeño de sus funciones y subrogarlo, en caso de ausencia o impedimento, y
- b) desempeñar las demás funciones y tareas específicas que le encomiende el jefe del servicio.

ARTICULO 124.-

Serán funciones de los jefes de equipo:

- a) colaborar con el jefe o el subjefe del servicio en el desempeño de sus funciones;
- b) dirigir, asesorar, apoyar y controlar directamente a los profesionales y demás funcionarios sujetos a su tuición, y
- c) realizar las acciones asistenciales y demás tareas que determine el jefe del servicio.

PARRAFO II.- DE LAS UNIDADES DE APOYO

I DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 125.-

Cada unidad de apoyo será un conjunto de recursos humanos y materiales destinados a colaborar y complementar, en forma centralizada, y en su campo específico, la atención que debe proporcionar el establecimiento.

En los establecimientos existirán unidades de apoyo clínico terapéutico y unidades de apoyo diagnóstico.

ARTICULO 126.-

Las funciones, facultades y responsabilidades de las jefaturas de los servicios clínicos, establecidos en el N° III del Párrafo I del Título III serán aplicables, en cuanto sean pertinentes, a los jefes de las unidades de apoyo clínico terapéutico y de apoyo diagnóstico. Lo anterior, sin perjuicio de las atribuciones y deberes específicos que se consulten en las normas internas, instrucciones y manuales que se aprueben respecto de cada unidad.

En todo caso, los jefes de dichas unidades tendrán las siguientes facultades genéricas:

- a) programar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar todas las actividades de la unidad;
- b) distribuir las tareas entre el personal asignado y controlar y evaluar su ejecución;
- c) cumplir y hacer cumplir las normas generales y especiales que rigen el funcionamiento de la unidad;
- d) velar por la correcta mantención y óptima utilización de los recursos asignados a la unidad;
- e) determinar las necesidades de equipos e insumos de la unidad y participar en la programación de las adquisiciones de estos elementos;
- f) prestar su asesoría y colaboración técnica a la Subdirección Médica y otras jefaturas y dependencias del establecimiento, y cooperar en las actividades de capacitación y perfeccionamiento del personal, y
- g) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Subdirector Médico del hospital.

TITULO IV

DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

ARTICULO 174.-

La Subdirección administrativa dependerá del Director; estará a cargo de un profesional universitario y desempeñará las siguientes funciones:

- a) asesorar y colaborar con el Director en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a: orientación médica y estadística; personal y bienestar; asuntos contables y financieros; de recursos físicos y abastecimiento; de alimentación; de

farmacia y prótesis; de esterilización, de servicios generales, de seguridad y emergencia y demás aspectos que a ella competen;

b) estudiar, formular y proponer los programas de actividades relativas a esas materias según antecedentes que le sometan las jefaturas de las unidades correspondientes;

c) dirigir, coordinar, supervisar y controlar las acciones encargadas de desarrollar directamente esas actividades;

d) velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, normas técnicas e instrucciones relativas a materias de su competencia;

e) coordinar el estudio del proyecto de presupuesto y la asignación de los recursos por ítem, de acuerdo con los programas de salud y con las modificaciones que aconseje la ejecución presupuestaria;

f) coordinar y supervisar la distribución de personal de las secciones de su dependencia, así como la asignación de turnos de trabajo;

g) velar por la correcta ejecución de los trabajos de mantención y reparaciones menores, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias;

h) preparar anualmente un programa valorizado de los trabajos de mantención de los inmuebles que sea necesario ejecutar en el año siguiente, para incluirla como anexo del proyecto de presupuesto del hospital;

i) colaborar con el Subdirector Médico en la distribución del personal de los distintos servicios clínicos y unidades de apoyo;

j) elaborar y proponer oportunamente al Director del establecimiento los programas anuales de compra no centralizada y estudiar las necesidades reales, acorde con los programas asistenciales;

k) participar en el estudio del programa anual de compras centralizadas, entregando oportunamente la información sobre necesidades reales del establecimiento;

l) supervisar la correcta ejecución de los programas de compra locales, oportunidad de las entregas y calidad de los productos adquiridos centralmente;

m) mantener una información actualizada para determinar los volúmenes y tendencias de consumos, existenciales mínimas y

máximas y cualquiera otra información necesaria para programar las adquisiciones;

n) velar por el oportuno pago a los proveedores y supervisar la recepción, el almacenamiento y la distribución de los bienes adquiridos;

ñ) presentar para la aprobación del Director, en los plazos que se establezcan, el programa anual de inversiones, de acuerdo a las disponibilidades presupuestarias y a la información entregada por los directores de establecimientos;

o) preparar las bases y demás antecedentes para efectuar los llamados a propuestas, cuando corresponda, requiriendo la asesoría técnica necesaria;

p) controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos del área administrativa aprobados por la Dirección, independientemente de las labores que en estas áreas desarrolle el Departamento de Auditoría del Servicio;

q) proponer al Director del hospital la creación, modificación, subdivisión o fusión de las secciones de su dependencia, y

r) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director del hospital o que pueda delegarle la jefatura superior del Servicio en las mismas materias.

ARTICULO 175.-

Acorde con la complejidad y volumen de sus funciones existirán, con dependencia del Subdirector Administrativo, las secciones de Orientación Médica y Estadística; Registro de Personal y Bienestar; Contabilidad y Presupuesto; Abastecimiento; Alimentación; Farmacia y Prótesis; Esterilización y de Servicios Generales.

ARTICULO 176.-

Los jefes de las secciones a que aluden los artículos siguientes tendrán, en general, las funciones que a continuación se señalan, sin perjuicio de las atribuciones, deberes y responsabilidades específicas que les impongan las normas internas, instrucciones y manuales que se aprueben respecto de cada sección:

a) programar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar todas las actividades de la sección;

- b) distribuir las tareas entre el personal asignado y controlar y evaluar su ejecución;
- c) cumplir y hacer cumplir las normas generales y especiales que rigen el funcionamiento de la sección;
- d) velar por la óptima utilización de los recursos asignados a la sección;
- e) determinar las necesidades de equipos e insumos de la sección y participar en la programación de las adquisiciones de estos elementos;
- f) prestar su asesoría y colaboración técnica a la Subdirección Administrativa y a otras jefaturas y dependencias del establecimiento, y cooperar en las actividades de capacitación y perfeccionamiento del personal;
- g) estudiar y proponer la aplicación de nuevos sistemas y procedimientos de trabajo, y
- h) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden el Director o el Subdirector Administrativo del hospital.

PARRAFO I.- DE LA SECCION DE ORIENTACION MEDICAY ESTADISTICA

ARTICULO 177.-

En todos los establecimientos existirá una sección de Orientación Médica y Estadística (SOME), cuyos objetivos serán los siguientes:

- a) velar por la expedita, racional y oportuna admisión, referencia y atención de los usuarios que concurran al establecimiento, facilitando la realización de los procesos y trámites asistenciales y administrativos correspondientes;
- b) elaborar y proporcionar la información estadística que se requiera para la toma de decisiones;
- c) cautelar la correcta captación de los ingresos del establecimiento por concepto de atenciones prestadas;
- d) realizar los procedimientos administrativos que requieren las licencias médicas, reposos de beneficiarios y trabajadores, en los establecimientos que determine la Dirección del Servicio de Salud, y

e) establecer la coordinación necesaria con la Sección Contabilidad y Presupuesto.

ARTICULO 178.-

Serán funciones de la Sección:

- a) orientar e informar al público sobre todos los aspectos de la atención hospitalaria, en general y sobre los procedimientos de admisión, en especial;
- b) efectuar las citaciones de los pacientes, de acuerdo con las disponibilidades de horas de atención y de camas, mediante las inscripciones correspondientes;
- c) velar por la confección, custodia, conservación y distribución de las historias clínicas, elaborando aquellos informes relacionados con éstas, que disponga el Director del hospital;
- d) recaudar los ingresos por concepto de la aplicación de los aranceles respectivos y efectuar con ese objeto la clasificación de los pacientes que concurran al establecimiento;
- e) recoger, procesar y consolidar la información que se genere en el establecimiento y que éste requiera;
- f) estudiar y evaluar permanentemente los sistemas de admisión y estadística, a fin de proponer y ejecutar medidas conducentes al perfeccionamiento de esos procesos y a la solución de los problemas que plantee su aplicación, y
- g) efectuar la recepción, registro y entrega de las licencias y reposos que deban ser conocidas y controladas por el Servicio, cuando corresponda.

ARTICULO 179.-

En el desempeño de estas funciones la sección deberá especialmente realizar las siguientes actividades:

- a) De información:
 - 1) informar y orientar a los usuarios que concurran al establecimiento sobre sus derechos y requisitos para solicitar el alta voluntariamente en caso de

hospitalización y los antecedentes necesarios para su atención, en el mismo u otro centro asistencial, y

2) informar sobre el estado y ubicación de los enfermos hospitalizados, altas, traslados o cualquier aspecto que pueda interesar al consultante.

b) De recepción:

1) atención de emergencia, registrar el ingreso y permanencia del enfermo, de acuerdo con las disposiciones generales relativas a la materia, y sin perjuicio de realizar las actividades de archivo, estadística y recaudación, en coordinación con la Sección Contabilidad y Presupuesto;

2) consulta externa, tanto respecto de las personas que recurran directamente al establecimiento, como de quienes sean derivadas desde otro centro asistencial:

- citar escalonadamente a los enfermos, según las disponibilidades de horas profesionales;
- confeccionar las fichas clínicas, tarjetas índices y carné de controles, en el caso de pacientes nuevos;
- efectuar los registros que sean necesarios para el control de pacientes atendidos;
- procurar satisfacer los requerimientos de atención de especialidades de los consultorios externos, formulados a través de cualquier medio de comunicación;
- extender los certificados de consultas que soliciten los pacientes atendidos;
- requerir las historias clínicas de pacientes citados con anticipación en el archivo, y
- cautelar la oportuna remisión del informe de interconsulta a la unidad solicitante, y

3) hospitalización, obtener y mantener actualizada información sobre la disponibilidad de camas de cada Servicio:

- proporcionar informaciones al paciente y sus familiares sobre las normas internas del hospital y entregarles guías explicativas que faciliten su estada en el establecimiento;
- efectuar reservas de camas, de acuerdo con su disponibilidad, y realizar las citaciones correspondientes;
- llevar un registro de ingreso y altas para los efectos de la información estadística de egresos de hospitalización, y
- extender certificados de permanencia en el hospital.

c) De recaudación:

1) percibir los ingresos por concepto de prestaciones realizadas por el establecimiento en atención abierta y cerrada, de acuerdo con las normas relativas a la materia. En el caso de los pacientes particulares, deberá requerir de éstos o de sus familiares, cualquier documento legal de garantía que resguarde el pago del valor aproximado de las prestaciones a efectuarse;

2) rendir diariamente cuenta de los valores recibidos;

3) confeccionar cuadros actualizados de las recaudaciones mensuales.

En el desempeño de estas funciones la sección actuará bajo la tuición técnica de la Sección Contabilidad y Presupuesto del establecimiento a cuyas instrucciones deberá atenderse, y

4) velar por el debido cumplimiento de la normativa vigente en materia de valorización de los Programas de Atención Integral.

d) De estadística:

- 1) archivar, distribuir, facilitar y recolectar las historias clínicas de acuerdo con las normas relativas a la materia, evitando su deterioro o extravío;
- 2) recolectar diariamente la información estadística de las diferentes unidades y dependencias, revisando su integridad y exactitud;
- 3) realizar un censo diario de camas y de pacientes hospitalizados y llevar el registro de ingresos y egresos;
- 4) resumir mensualmente la información recolectada y preparar las tabulaciones que se requieran en su nivel y las que deben enviarse a otros niveles;
- 5) mantener información actualizada sobre población e indicadores de salud, y llevar índices de diagnóstico de acuerdo con la clasificación internacional de enfermedades, cuando las necesidades del establecimiento así lo aconsejen;
- 6) participar en el registro de los casos de enfermedades de declaración obligatoria;
- 7) proporcionar la información estadística requerida para la formulación y evaluación de los programas de salud, y para el manejo financiero del establecimiento, y
- 8) analizar, interpretar y difundir la información estadística que utilice el establecimiento.

ARTICULO 180.-

La Sección dependerá del Subdirector Administrativo, estará a cargo de un jefe o encargado de acuerdo con la complejidad del establecimiento, y su estructura interna será determinada sobre la base de la naturaleza y volumen de las funciones que deba desempeñar.

ARTICULO 181.-

Serán funciones específicas del jefe de Sección o encargado, según corresponda:

- a) coordinar las actividades de la Sección con las demás dependencias asistenciales y administrativas del establecimiento;
- b) controlar la adecuada distribución de pacientes, la asignación de camas a los pacientes y la confiabilidad de los datos estadísticos, y
- c) velar por la observancia de las normas relativas a la reserva de la información confidencial en poder de la Sección, especialmente en relación con el secreto de la información vertida en la historia clínica.

La Sección podrá contar con la colaboración de una asistente social para la calificación e informes de indigencia y proposiciones de rebajas de aranceles a la Dirección del establecimiento.

PARRAFO II.- DE LA SECCION REGISTRO DE PERSONAL Y BIENESTAR

ARTICULO 182.-

A esta Sección le corresponderá:

- a) ejecutar los programas aprobados para satisfacer las necesidades de personal del establecimiento y su racional distribución entre los servicios clínicos, unidades de apoyo, secciones y demás dependencias, de acuerdo a los criterios fijados por la Dirección del hospital;
- b) elaborar y mantener actualizada la documentación relativa a la dotación del establecimiento;
- c) velar por el cumplimiento de las normas relativas a derechos y obligaciones de los funcionarios, e informar y orientar al personal en la materia;
- d) reunir, para ser remitida al Departamento de Recursos Humanos del Servicio de Salud, la información relacionada con el personal que le sea requerida;

- e) participar en las tareas de selección y capacitación de personal, en coordinación y bajo la tuición técnica del Departamento de Recursos Humanos del Servicio;
- f) informar y/o elaborar y controlar las planillas de pago de remuneraciones;
- g) controlar la programación y cumplimiento efectivo de las horas extraordinarias, de acuerdo a los programas previamente establecidos por la Dirección del Servicio, mediante resoluciones trimestrales;
- h) reunir los antecedentes e información en las materias de personal cuya resolución corresponda a la Dirección del establecimiento y preparar las resoluciones respectivas;
- i) colaborar en las funciones relativas a bienestar del personal que correspondan al establecimiento, en las condiciones señaladas en el reglamento respectivo, y
- j) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director o el Subdirector Administrativo del hospital.

ARTICULO 183.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa; tendrá la estructura interna que determine la complejidad del establecimiento y estará a cargo de un funcionario con capacitación en administración de personal.

PARRAFO III.- DE LA SECCION CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

ARTICULO 184.-

La Sección Contabilidad y Presupuesto tendrá a su cargo la ejecución de acciones específicas relativas a los asuntos financieros del establecimiento y desempeñará las siguientes funciones:

- a) registrar oportunamente, previa revisión, el movimiento presupuestario y contable del establecimiento; las operaciones relativas a facturación y cobranzas; y el movimiento de fondos en efectivo de las cuentas corrientes bancarias;

- b) participar en la elaboración del proyecto de presupuesto del establecimiento, de acuerdo con las instrucciones impartidas en la materia;
- c) liquidar y pagar los subsidios que sean responsabilidad del establecimiento;
- d) practicar arqueos periódicos de los valores recaudados por la Sección de Orientación Médica y Estadística;
- e) velar por la remisión oportuna de los Programas de Atención Integral al Fondo Nacional de Salud;
- f) coordinar sus actividades con la Sección de Orientación Médica y Estadística e impartir las instrucciones de orden técnico a dicha Sección, en las materias de su competencia;
- g) registrar el movimiento de entradas y salidas de todos los bienes fungibles y controlar permanentemente sus existencias;
- h) llevar y mantener actualizado el inventario de los bienes inmuebles, muebles y vehículos;
- i) recopilar y proporcionar la información relativa a las materias de su competencia;
- j) practicar los estudios de costos que le sean requeridos;
- k) preparar y emitir los informes mensuales establecidos en el Sistema de Contabilidad Gubernamental;
- l) elaborar anualmente el balance presupuestario y patrimonial del establecimiento, en conformidad con las normas correspondientes;
- m) aplicar y velar por el cumplimiento de las normas e instrucciones relativas a las materias indicadas en las letras anteriores, y
- n) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden en las materias de su competencia, el Director o el Subdirector Administrativo del establecimiento.

ARTICULO 185.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa; tendrá la estructura interna que determine la complejidad del establecimiento y el volumen de sus tareas; y estará a cargo de un funcionario, preferentemente contador.

PARRAFO IV.- DE LA SECCION ABASTECIMIENTO

ARTICULO 186.-

La Sección Abastecimiento tendrá por objeto adecuar el suministro de los insumos y elementos que requieren los servicios y dependencias del establecimiento para ejecutar sus actividades, y desempeñará las siguientes funciones específicas:

- a) colaborar con la Subdirección Administrativa del establecimiento en el estudio y formulación de los programas anuales de compras centralizadas y no centralizadas;
- b) reunir y mantener información actualizada relativa a volúmenes y tendencias de consumos, existencias mínimas y máximas, tendencia del mercado e informaciones al respecto de otros establecimientos y todo otro antecedente útil para programar y efectuar las adquisiciones;
- c) materializar los programas de compras descentralizadas, obteniendo cotizaciones y elaborando ordenadamente los pedidos; recibiendo, almacenando y distribuyendo las mercaderías adquiridas. Además, deberá coordinarse con la Sección Contabilidad y Presupuesto para el pago oportuno a los proveedores;
- d) recepcionar, almacenar y distribuir las mercaderías adquiridas centralizadamente;
- e) realizar los controles de existencia, estado y calidad de los bienes e insumos del establecimiento;
- f) colaborar con el Subdirector Administrativo en el control y utilización de los bienes e insumos distribuidos por la sección, y
- g) desempeñar las demás funciones y tareas que el Director o el Subdirector Administrativo le encomienden en las materias de su competencia.

ARTICULO 187.-

De la Sección dependerán las bodegas encargadas de recibir, almacenar y distribuir los artículos, de acuerdo con las normas y procedimientos que regulan estas operaciones.

ARTICULO 188.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa y estará a cargo de un funcionario que cuente con la formación requerida para desempeñar su jefatura.

PARRAFO V.- DE LA SECCION ALIMENTACION

ARTICULO 189.-

La Sección Alimentación tendrá por objeto proporcionar una alimentación cualitativa y cuantitativamente equilibrada, y de costo racional, a los pacientes hospitalizados y al personal del establecimiento, que en razón de la naturaleza de sus funciones deba percibir este beneficio, según los califique la Dirección del Servicio.

ARTICULO 190.-

Serán funciones de la Sección:

- a) programar, solicitar y recibir los insumos alimentarios necesarios de acuerdo con las normas relativas a la materia verificando que su calidad concuerde con lo requerido;
- b) almacenar y conservar los alimentos que se pongan a su disposición de manera tal que se asegure un estado apto para el consumo y se eviten, en lo posible, las mermas;
- c) distribuir los ingredientes y preparar los alimentos conforme a minutas tipo y regímenes especiales, adecuando las prescripciones a los requerimientos biológicos y normas técnicas correspondientes, utilizando productos estacionales;
- d) distribuir los alimentos a los enfermos y al personal, cuando corresponda velando porque el paciente reciba la alimentación indicada en forma adecuada y oportuna;
- e) colaborar en la recuperación integral de los pacientes mediante acciones de educación alimentaria y nutricional;

f) supervisar y evaluar permanentemente el correcto cumplimiento de las exigencias contempladas en el contrato respectivo, en los casos de compras de servicios de alimentación, y

g) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden el Director o el Subdirector Administrativo del establecimiento.

ARTICULO 191.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa, tendrá la estructura interna que determine la complejidad del establecimiento y estará a cargo de un profesional, preferentemente, nutricionista.

PARRAFO VI.- DE LA SECCION FARMACIA Y PROTESIS

ARTICULO 192.-

La Sección Farmacia y Prótesis tendrá por objeto proporcionar, en forma expedita y oportuna, los medicamentos, medios de diagnóstico, prótesis, vacunas y demás elementos terapéuticos que se utilicen en la ejecución de acciones de salud por parte de los establecimientos del Servicio.

ARTICULO 193.-

Serán funciones de la Sección:

- a) participar en la formulación de los programas de adquisiciones de medicamentos, vacunas, medios de diagnóstico, prótesis y demás elementos terapéuticos;
- b) participar y colaborar en la elaboración y actualización del arsenal farmacológico del establecimiento;
- c) cumplir las normas y disposiciones generales relativas a almacenamiento, control de existencias y distribución de los mismos artículos;
- d) entregar los productos farmacéuticos a enfermos ambulatorios, de acuerdo con las prescripciones médicas;

- e) informar a los pacientes ambulatorios sobre el uso adecuado de los medicamentos que se les dispense, sin perjuicio de la función que corresponde en esa materia a los médicos;
- f) entregar productos farmacéuticos, prótesis y demás insumos terapéuticos a los servicios clínicos y unidades de apoyo, de acuerdo con las disposiciones relativas a la materia;
- g) realizar mensualmente auditorías de recetas verificando su correcta extensión, despacho y uso, informando al Director del establecimiento;
- h) mantener en existencia y controlar y registrar los estupefacientes y los productos psicotrópicos y otros sometidos a controles legales especiales, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes;
- i) realizar, por excepción, la preparación de productos farmacéuticos, con fórmulas magistrales u oficinales, previa autorización otorgada de acuerdo con las disposiciones dictadas en la materia, y
- j) desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden el Director o el Subdirector Administrativo del establecimiento, en las materias de su competencia.

ARTICULO 194.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa y en los hospitales cuya complejidad lo justifique, estará a cargo de un profesional universitario del área de la salud, preferentemente químico farmacéutico, quién ejercerá su dirección técnica.

En los establecimientos de menor complejidad, la distribución de medicamentos y demás elementos terapéuticos estará a cargo de auxiliares paramédicos que cuenten con capacitación específica en la materia, y que deberán actuar bajo la supervisión y asesoría del profesional que designe la Dirección de los mismos.

ARTICULO 195.-

La estructura interna de la Sección será determinada en relación con la complejidad y tamaño del establecimiento y el volumen de las tareas que ella deba cumplir.

ARTICULO 196.-

Sin perjuicio de su dependencia de la Subdirección Administrativa, el jefe de la Sección Farmacia y Prótesis se desempeñará como secretario del Comité de Farmacia del establecimiento. Este comité tendrá por objeto racionalizar el uso de medicamentos tendiente a lograr una acción terapéutica adecuada, con costos racionales, y acorde con las exigencias de la ciencia y la tecnología y los recursos existentes.

Las funciones específicas, integración y demás materias relativas al funcionamiento de este Comité, serán determinadas en las normas que dicte al respecto el Ministerio de Salud.

ARTICULO 197.-

Asimismo, en los establecimientos en que no existan químicos farmacéuticos formando parte de los servicios clínicos, el jefe de la Sección Farmacia y Prótesis o el profesional a quién se asignen estos cometidos, deberá desempeñar las siguientes funciones, bajo la tuición de la Subdirección Médica:

- a) proporcionar información a médicos y otros profesionales de salud sobre la acción terapéutica, reacciones adversas, vía de administración, contraindicaciones, interacciones y dosificación de los medicamentos, especialmente de los que forman el arsenal farmacológico del establecimiento;
- b) proporcionar la información toxicológica y contribuir al estudio del diagnóstico y tratamiento de casos de intoxicación por medicamentos o agentes químicos;
- c) participar en acciones de farmacovigilancia, a través de actividades dirigidas a observar, registrar y evaluar los efectos colaterales de los medicamentos;
- d) informar, en casos calificados, a los pacientes sobre las formas de administración y precauciones del uso de los medicamentos que se les prescriban y dispensen;
- e) en general, prestar asesoría a los demás profesionales y funcionarios en las materias de su competencia, y
- f) participar en el estudio y ejecución de programas de educación a la comunidad relativos a la prevención de intoxicaciones, uso adecuado de medicamentos y consumo indebido de drogas y otras materias de su competencia.

PARRAFO VII.- DE LA SECCION ESTERILIZACION

ARTICULO 198.-

La Sección tendrá por objeto suministrar en forma expedita y oportuna el material y los equipos esterilizados para la ejecución de acciones de salud en los establecimientos del Servicio, de acuerdo con las normas técnicas que rigen la materia.

En consecuencia, le corresponderá recibir, preparar, esterilizar, almacenar y entregar dichos materiales y equipos a los servicios y unidades de apoyo cuando los requieran.

ARTICULO 199.-

La Sección será estructurada, según las necesidades, sobre la base de unidades correspondientes a las distintas fases del proceso de esterilización; debiendo constituir una unidad centralizada, que permita la concentración de recursos y su máximo aprovechamiento.

ARTICULO 200.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa; y en los hospitales cuya complejidad lo justifique, estará a cargo de un profesional universitario del área de salud, a quién le corresponderá supervisar todas las actividades de esterilización que se desarrollen en el establecimiento.

En los establecimientos de menor complejidad, sus actividades estarán a cargo del funcionario que posea la formación necesaria y que designe el Director del mismo.

PARRAFO VIII.- DE LA SECCION SERVICIOS GENERALES

ARTICULO 201.-

La Sección Servicios Generales tendrá por objeto proporcionar los servicios de lavandería, mantenimiento, aseo, portería, seguridad, transporte y otros de similar naturaleza, necesarios para las actividades del establecimiento.

ARTICULO 202.-

Serán funciones de la Sección:

- a) proveer a todos los servicios, unidades y dependencias, de ropa limpia para la atención de usuarios;
- b) ejecutar las actividades de aseo, saneamiento básico local, construcción y mantenimiento de áreas verdes necesarias para procurar asegurar las óptimas condiciones ambientales;
- c) desarrollar las actividades de transporte exigidas para el normal funcionamiento de los programas del establecimiento;
- d) efectuar el control y vigilancia de los accesos del establecimiento;
- e) desarrollar actividades de seguridad necesarias para el normal desenvolvimiento del hospital y mantener actualizada la información y el equipamiento destinado al cumplimiento de planes y programas de emergencia y seguridad;
- f) velar por el correcto funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas;
- g) efectuar labores de mantención de equipos, instalaciones y planta física del establecimiento, y
- h) desempeñar las demás funciones y tareas que el Director o el Subdirector Administrativo del establecimiento, le encomienden en las materias de su competencia.

ARTICULO 203.-

La Sección dependerá de la Subdirección Administrativa y podrá organizarse internamente en diferentes unidades para servir las tareas de ropería y lavandería; mayordomía; seguridad, transporte y mantenimiento; y estará a cargo de un funcionario con la formación necesaria y que designe el Director del establecimiento.

TITULO V

DE LA ASISTENCIA SOCIAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS

ARTICULO 204.-

Las funciones de asistencia social que se desempeñen en los hospitales y demás establecimientos de cada Servicio de Salud, tendrán por objeto colaborar, en el campo de la especialidad, en las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de personas enfermas, así como en las actividades de bienestar del personal.

ARTICULO 205.-

En General, estas funciones serán las siguientes; sin perjuicio de las demás actividades específicas que ellas puedan comprender, según se determine en las normas técnicas, directivas y manuales que se aprueben en la materia:

- a) obtener antecedentes para contribuir a la captación e identificación de la población con más alto riesgo en salud;
- b) asesorar a la Sección de Orientación Médica y Estadística, en la calificación de indigencia y al Director del Establecimiento respecto de las rebajas de aranceles en conformidad con las normas que imparta el Ministerio de Salud;
- c) colaborar en las actividades de educación en salud;
- d) contribuir a la orientación de las organizaciones y sectores de la comunidad para obtener su concurso en las acciones de fomento, protección, recuperación de la salud, y rehabilitación de enfermos, y
- e) prestar su asesoría y colaboración técnica en las actividades relativas a bienestar de los funcionarios del Servicio.

ARTICULO 206.-

Los profesionales que deban desarrollar estas actividades serán asignados a tiempo completo o jornada parcial, según el caso, a las distintas estructuras, servicios, unidades, secciones y dependencias de los establecimientos, y dependerán de sus respectivas jefaturas.

TITULO VI

DE LA ASISTENCIA ESPIRITUAL DE LOS ENFERMOS

ARTICULO 207.- : Derogado

CAPITULO V

DE LA DELEGACION DE FACULTADES

ARTICULO 208.-

En el Director del Servicio estarán radicadas las funciones y potestades necesarias para resolver las materias comprendidas en el campo de la competencia del organismo, así como para programar, dirigir, coordinar y supervisar las actividades de todas sus dependencias, sin perjuicio de las facultades que podrá delegar conforme a lo dispuesto en este Reglamento.

ARTICULO 209.-

Las delegaciones de facultades a que se refieren las disposiciones siguientes serán realizadas en conformidad con las normas, directivas e instrucciones que imparta el Ministerio en la materia, y considerando la existencia o disponiendo, en su caso, la destinación de los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución, por parte de las jefaturas a quienes se confieran.

En consecuencia, dichas normas y directivas deberán considerar la posibilidad de modificar las delegaciones de facultades indicadas, según las circunstancias que concurren en la realidad local, y de acuerdo con lo que informe en la materia la respectiva Secretaría Regional Ministerial.

ARTICULO 210.-

Las delegaciones de facultades que confiere el Director del Servicio no lo liberarán de su responsabilidad como jefe superior del organismo, para supervisar y controlar a sus establecimientos y dependencias. Además, le impondrán la obligación de orientar y apoyar a las jefaturas de su dependencia en que ellas se confieran, en el ejercicio de las atribuciones delegadas.

Las facultades que se deleguen, deberán ejercitarse de acuerdo a la normativa vigente y a las instrucciones propias de cada Servicio de Salud.

ARTICULO 211.-

Los Directores de los Servicios de Salud podrán delegar, en las jefaturas de los establecimientos que se indican a continuación, las siguientes facultades, en asuntos relativos a administración de personal:

I. Directores de hospitales tipo 1 y 2 y Directores de Atención Primaria:

- a) designación de suplentes;
- b) contrataciones de personal, siempre que no impliquen aumento de la dotación del establecimiento;
- c) comisiones de servicios y cometidos funcionales;
- d) destinaciones dentro del mismo hospital o establecimientos dependientes;
- e) autorización, concesión o reconocimiento de feriados, permisos con o sin goce de remuneraciones; licencias por enfermedad y reposo preventivos o maternales, y reconocimiento, prórroga y término de asignaciones familiares y prenatales;
- f) reconocimiento y término de beneficios pecuniarios tales como trienios, bienios, asignaciones de movilización, pérdida de caja, estímulo, responsabilidad, permanencia, profesional y otras asignaciones establecidas por la ley;
- g) autorización de trabajos extraordinarios, de acuerdo a las normas vigentes;
- h) aceptación de renunciaciones voluntarias y no voluntarias; con excepción de las presentadas por funcionarios de la exclusiva confianza del Presidente de la República;
- i) declaración de vacancia del cargo y término de contratos por pérdida de requisitos, salud irrecuperable, calificación insuficiente o falta de asunción oportuna de funciones y término de contratos por no ser necesarios los servicios del funcionario;
- j) instrucción de investigaciones sumarias y sumarios administrativos; aplicación de medidas disciplinarias, inclusive la petición de renuncia; absoluciones y sobreseimientos; todas las materias relacionadas con la tramitación de esos procedimientos y declaración de accidentes en actos de servicio, y
- k) condonar, en casos excepcionales y por motivos fundados, los pagos que deban efectuar los beneficiarios por las prestaciones que reciban.

II. Directores de hospital tipo 3 y 4

- a) designación de suplentes;
- b) contratación de personal, siempre que no implique aumento de la dotación del establecimiento;
- c) aceptación de renunciaciones voluntarias; con excepción de las presentadas por funcionarios de la exclusiva confianza del Presidente de la República;
- d) comisiones de servicios y cometidos funcionales;
- e) destinaciones dentro del mismo hospital o a establecimientos dependientes;
- f) autorización, concesión o reconocimiento de feriados; permisos con o sin goce de remuneraciones dentro del país; licencias por enfermedad, reposos preventivos o maternales; y reconocimiento, prórroga y término de asignaciones familiares y prenatales;
- g) instrucción de investigaciones sumarias y sumarios administrativos; aplicación de medidas disciplinarias, inclusive la suspensión de funciones; absoluciones, sobreseimientos y todas las materias relacionadas con esos procedimientos; y declaración de accidentes en actos de servicio, y
- h) condonar en casos excepcionales y por motivos fundados, los pagos que deban efectuar los beneficiarios por las prestaciones que reciban.

III. Directores de Consultorios, a proposición de la respectiva Dirección de Atención Primaria

- a) comisiones de servicios y cometidos funcionales;
- b) destinaciones de personal dentro del establecimiento o a postas rurales dependientes;
- c) autorización, concesión y reconocimiento de feriados; permisos con o sin goce de remuneraciones dentro del país; y licencias por enfermedades y reposos preventivos y maternales, y
- d) condonar en casos excepcionales y por motivos fundados, los pagos que deban efectuar los beneficiarios por las prestaciones que reciban.

ARTICULO 212.-

El Director del Servicio podrá delegar las facultades que a continuación se indican, en materias derivadas de la aplicación del Código Sanitario y sus reglamentos complementarios, en directores de hospitales ubicados en ciudades cabeceras de provincias que no sean sede de la Dirección del Servicio. Igualmente, en casos calificados, y mediante resolución fundada, podrá delegar algunas de estas facultades en jefaturas de la Dirección del Servicio y en directores de otros hospitales, cuando motivos de distancia, accesibilidad, aislamiento u otros, lo hagan necesario:

a) hacer practicar la inspección sanitaria de cualquier casa, local, institución, sitio público o privado, en las condiciones establecidas en el Código Sanitario;

b) requerir directamente de Carabineros el auxilio de la fuerza pública con el objeto de dar cumplimiento a las medidas que adopte en el ejercicio de sus atribuciones delegadas;

c) proponer al Director del Servicio de Salud la clausura, como medida de protección de todo edificio, establecimiento o lugar que no cumpla con las condiciones higiénicas y, por ende, ponga en peligro la salud de los habitantes;

d) ordenar el aislamiento de una persona, en los casos de epidemia y en la forma contemplada en el Código Sanitario y demás normativa vigente, requiriendo el auxilio de la fuerza pública si fuere necesario;

e) ordenar la observación, aislamiento y cuarentena de toda persona que haya estado en contacto con alguien víctima de enfermedad contagiosa, en los casos de peligro de epidemia y en la forma contemplada en el Código Sanitario y demás normativa vigente;

f) ordenar la desinfección, desratización y desinsectación de los sitios u objetos que requieran de dichas medidas profilácticas en conformidad con los reglamentos vigentes;

g) disponer la destrucción de animales o insectos propagadores de enfermedades en casos de invasión o peligro de epidemia, así como el saneamiento de pantanos y la protección del agua potable y cualquier otro agente propagador de enfermedades. De estas intervenciones deberá dar cuenta al Director del Servicio de Salud, dentro del término de 24 horas;

h) supervigilar y proponer al Director del Servicio de Salud la clausura como medida de protección, de cualquier provisión o planta de agua destinada al consumo del hombre, en las cuales se infrinjan las disposiciones legales o reglamentarias sobre provisión de aguas;

i) adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de las siguientes prohibiciones:

1.- descargar los desagües o alcantarillados en un curso o masa de agua susceptible de contaminación;

2.- usar aguas contaminadas para la crianza de moluscos o para el cultivo de vegetales que crecen a ras de tierra y suelen ser consumidos sin cocer, y

3.- arrojar en las de riego sustancias que produzcan su contaminación o envenenamiento o que perjudiquen de cualquier modo la salud del hombre o de los animales;

j) vigilar y proponer al Director del Servicio de Salud, la autorización para el funcionamiento de las piscinas, de acuerdo con la reglamentación vigente;

k) verificar el cumplimiento de los requisitos sanitarios que deben observar los ferrocarriles, barcos, aeroplanos o cualquier otro medio de transporte terrestre, fluvial, lacustre, marítimo o aéreo, que pueda diseminar enfermedades de uno a otro lugar del territorio de la República;

l) autorizar la instalación y funcionamiento de los locales destinados al fraccionamiento y venta de alimentos en las condiciones fijadas por los reglamentos correspondientes;

m) autorizar el expendio de alimentos en quioscos, puestos de venta en la vía pública y ferias libres y el que se efectúe por vendedores ambulantes en las condiciones determinadas en los reglamentos;

n) supervisar los equipos, locales industriales y comerciales y los vehículos de transporte o distribución de alimentos, verificando el cumplimiento de las normas que regulan la contaminación atmosférica y acústica;

ñ) informar y remitir a la Dirección del Servicio de Salud, las solicitudes de autorización de profesiones auxiliares de salud;

o) autorizar, dando cuenta dentro de las 24 horas siguientes al Director del Servicio de Salud, el funcionamiento de botiquines en navíos, establecimientos termales y en campamentos mineros que no cuenten con más de 200 trabajadores; en casas de socorro y postas de primeros auxilios, aunque exista farmacia en la localidad;

- p) autorizar la inhumación, exhumación y traslado de cadáveres de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes;
- q) cuando exista riesgo inminente para la salud, disponer la clausura, prohibición de funcionamiento de casas, locales o establecimientos y la paralización de faenas por un lapso máximo de 24 horas, dando cuenta de inmediato a la Dirección del Servicio de Salud con el objeto de que, si así procediere, la superioridad del Servicio prorrogue la vigencia de la medida adoptada;
- r) otorgar las certificaciones a que se refieren los artículos 2º y siguientes de la ley N° 18.164;
- s) autorizar el funcionamiento y supervisar los campings o campamentos de turismo, de acuerdo a la reglamentación vigente, y
- t) participar en comisiones intersectoriales relativas a la materia.

ARTICULO 213.-

El Director del Servicio podrá delegar las facultades que a continuación se indican, en materias financieras, contables y presupuestarias en los Directores de establecimientos que constituyan unidades presupuestarias independientes:

- a) fijar en el presupuesto asignado por la Dirección del Servicio de Salud, los niveles de ítem autorizados y gastos específicos;
- b) efectuar internamente traspasos entre ítem y asignaciones de los subtítulos del presupuesto de bienes de consumo y remuneraciones, previa visación de la Dirección del Servicio;
- c) efectuar traspasos entre asignaciones y gastos específicos del subtítulo inversión real, en los casos en que así proceda, previa visación de la Dirección del Servicio;
- d) efectuar modificaciones internas entre ítem y asignaciones de los subtítulos de ingreso, en los casos en que así proceda, previa visación de la Dirección del Servicio;
- e) adquisición de bienes muebles determinados, sujeta a la condición de contar con disponibilidad presupuestaria, y a las normas que establezca el Director del Servicio;

f) celebrar convenios para la contratación de servicios varios que no se refieran a uso de equipos. Esta facultad no se delegará en Directores de hospitales tipo 4;

g) celebrar convenios para el pago de subsidios, y

h) aceptar donaciones o aportes voluntarios que personas naturales o jurídicas efectúen al establecimiento, hasta por un monto de cinco unidades tributarias mensuales.

ARTICULO 214.-

El Director del Servicio podrá delegar en las jefaturas de los establecimientos, que estime necesario, la facultad de otorgar o autorizar, según corresponda, las siguientes prestaciones médico administrativas, a las cuales hace referencia el Capítulo VI, que a continuación se señalan:

a) solicitudes de licencias médicas por enfermedad y el correspondiente subsidio en su caso a los trabajadores afectos a la ley N° 18.469, de acuerdo a la normativa vigente al respecto;

b) solicitudes de licencias médicas por enfermedad del personal afecto al decreto con fuerza de ley N° 338, de 1960, de acuerdo a la normativa vigente;

c) solicitudes de licencias médicas por incapacidad temporal y el correspondiente subsidio en su caso, a trabajadores regidos por la ley N° 16.744;

d) solicitudes de descanso maternal y el correspondiente subsidio en su caso a las trabajadoras, de acuerdo al decreto ley N° 2.200, de 1978, y a la ley N° 18.469;

e) solicitudes de permiso a la madre trabajadora por enfermedad grave del hijo menor de 1 año y el correspondiente subsidio en su caso, de acuerdo al decreto ley N° 2.200, de 1978, la ley N° 18.469 y reglamentación vigente en la materia;

f) certificado de invalidez para los efectos previstos por el decreto con fuerza de ley N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social;

g) certificado de estado de gravidez para la obtención de la asignación maternal establecida en el decreto con fuerza de ley N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social;

h) certificado de salud, de acuerdo al artículo 11 del decreto con fuerza de ley N° 338, de 1960;

- i) certificado de examen de medicina preventiva establecido en la letra a) del artículo 8º de la ley N° 18.469, en su caso;
- j) examen de salud para seguro de desgravamen según decreto supremo N° 121, de 1967, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo y otros, y
- k) certificados solicitados por autoridades judiciales o policiales o administrativas.

En estos casos dichas jefaturas, para el mejor cumplimiento de las facultades que se les delegan, tendrán las atribuciones señaladas en las letras a), b), c), d), e), f), g) e i) del artículo 222.

ARTICULO 215.-

El Director del Servicio podrá delegar en los Directores de hospitales tipo 1 y 2 que estén ubicados en ciudades cabeceras de provincia que no correspondan a la sede de la Dirección del Servicio, las siguientes facultades:

- a) representación del Servicio ante las autoridades de Gobierno Interior y de otras entidades provinciales, y
- b) supervisión, coordinación y control de los demás establecimientos hospitalarios del Servicio ubicados en la provincia.

CAPITULO VI

DE LAS PRESTACIONES MEDICO ADMINISTRATIVAS

Y DE LAS COMISIONES DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ

ARTICULO 216.-

Se entiende por prestaciones médico-administrativas a las acciones realizadas por los Servicios de Salud, en su carácter de sucesores del ex Servicio Nacional de Salud y del ex Servicio Médico Nacional de Empleados, y en conformidad a lo establecido en la ley N° 18.469, para constatar, evaluar, declarar o certificar el estado de salud, la capacidad de trabajo o recuperabilidad de los estados patológicos de los trabajadores y beneficiarios de dichos Servicios, con el fin de permitirles la obtención de beneficios estatutarios, laborales, asistenciales y/o previsionales, así como para que las autoridades administrativas y los empleadores adopten las medidas que las leyes y reglamentos establecen en tales situaciones.

ARTICULO 217.-

En cada Servicio de Salud existirá una Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, (COMPIN), que dependerá del Director y tendrá las funciones y atribuciones que las leyes y este reglamento le otorgan, sin perjuicio de las que le confiere el decreto supremo N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud.

La competencia de cada Comisión se extenderá a todo el territorio del respectivo Servicio de Salud, sin perjuicio de que en los casos en que algunos de éstos no cuenten con la capacidad técnica administrativa suficiente para cumplir con cada una y todas de sus funciones, puedan recurrir a la Comisión de otros Servicios de la misma u otra región, para que realice los exámenes y emita los dictámenes que la situación requiera.

La discusión de los respectivos antecedentes clínicos, previa a la emisión de informes, dictámenes y certificaciones, tendrá el carácter de reservada.

Los informes, dictámenes y certificaciones que elabore la Comisión requerida, tendrán asimismo el carácter de reservado y servirán de antecedentes para las resoluciones y pronunciamientos que deba aprobar el Servicio de Salud que haya solicitado la prestación.

ARTICULO 218.-

La Unidad de Licencias Médicas es una dependencia del Servicio, de apoyo a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, que tiene por objeto la tramitación y resolución de todas las licencias médicas que aisladamente o en conjunto no excedan de 30 días; de las licencias pre y post natales y del pago de los subsidios de incapacidad laboral que de ellas se deriven.

Si el reposo concedido excede del plazo señalado, o la patología que le da origen requiere mayores análisis clínicos para su adecuado diagnóstico, deberá enviarlas a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez para su resolución.

Estas unidades estarán ubicadas en establecimientos asistenciales del Servicio de Salud y se constituirán en aquellos lugares que estén alejados o tengan dificultades de acceso a la Compin respectiva y/o que tengan una cantidad de población laboral que justifique la desconcentración y agilización de la tramitación de las licencias médicas que origine.

Estarán bajo la dirección de un médico-cirujano designado al efecto, oyendo al Presidente de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio y dependerán técnicamente de esa Comisión con la cual deberá trabajar coordinadamente, y a la que deberá enviar mensualmente las estadísticas e información que le solicite.

ARTICULO 219.-

Las actuaciones y tramitaciones a que den lugar las atenciones médicas, odontológicas u otras prestaciones comprendidas en materia de su competencia, deberán ser realizadas por la Comisión del Servicio en cuyo territorio se encuentre ubicado el establecimiento, institución, servicio, dependencia o lugar en que se desempeñen los trabajadores o en que residen los beneficiarios que gocen de pensiones.

Los funcionarios, trabajadores y demás beneficiarios podrán recurrir a cualquier profesional médico cirujano, cirujano dentista o matrona; establecimiento o institución asistencial o Servicio de Salud de la misma u otra región para obtener las certificaciones requeridas para solicitar beneficios médico administrativos. Estas certificaciones tendrán validez ante la Comisión del Servicio competente, a la que deberán presentarse para su tramitación reglamentaria.

Los casos en que el trabajador se desempeñe como funcionario de dos o más empleadores ubicados en territorios correspondientes a distintos Servicios, los trámites necesarios para la respectiva prestación médico administrativa deberán cumplirse en la Comisión del Servicio en cuyo territorio se encuentre la entidad empleadora en la que posea mayor antigüedad funcionaria o laboral, y los acuerdos o dictámenes de esa Comisión tendrán plena validez y eficacia ante los demás Servicios de Salud y todos los empleadores del interesado, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 2º, inciso tercero del Decreto Supremo N° 3 de 1984, del Ministerio de Salud.

ARTICULO 220.-

La Comisión estará dotada de autonomía para emitir resoluciones, dictámenes e informes en los asuntos de su competencia, sin perjuicio de las atribuciones que en estas materias confiere la ley a otros organismos.

ARTICULO 221.-

La Comisión tendrá las siguientes funciones:

- a) pronunciarse sobre las solicitudes de licencias por enfermedad en los casos determinados por el artículo 94 del decreto con fuerza de ley N° 338, de 1960;
- b) pronunciarse sobre la irrecuperabilidad de los funcionarios con licencia por enfermedad regidos por el mismo decreto con fuerza de ley;

- c) pronunciarse sobre la incapacidad física o mental, para la jubilación o re jubilación, en su caso, de los mismos personales;
- d) dictaminar la incapacidad derivada de un accidente en actos de servicio de los mismos funcionarios;
- e) dictaminar sobre las enfermedades producidas por el desempeño de su función, respecto de los mismos empleados;
- f) pronunciarse sobre las solicitudes de licencias por enfermedad y los correspondientes subsidios en su caso, de los trabajadores afectos a la ley N° 18.469, de acuerdo a la normativa vigente al respecto;
- g) declarar la invalidez de los trabajadores afectos a la ley N° 10.383;
- h) declarar la irrecuperabilidad e invalidez para los efectos de jubilar del personal regido por la ley N° 10.475;
- i) pronunciarse sobre las solicitudes de licencias médicas por incapacidad temporal y los correspondientes subsidios en su caso, de los trabajadores regidos por la ley N° 16.744, de acuerdo a la normativa vigente en la materia;
- j) declarar la invalidez por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales de acuerdo con la ley N° 16.744;
- k) pronunciarse sobre las solicitudes de descanso maternal y las de descanso prenatal suplementario y postnatal prorrogado y el correspondiente subsidio en su caso, a las trabajadoras, de acuerdo al decreto ley N° 2.200, de 1978 y ley N° 18.469;
- l) pronunciarse sobre las solicitudes de permiso a la madre trabajadora por enfermedad grave del hijo menor de 1 año y el correspondiente subsidio en su caso, de acuerdo al decreto ley N° 2.200, de 1978, la ley N° 18.469 y reglamentación vigente en la materia;
- m) calificar la incapacidad de los imponentes de la Caja de Previsión de la Marina Mercante Nacional, según el decreto supremo N° 606, de 1944, del ex Ministerio de Salubridad, que fijó el texto refundido de las leyes N°s. 6037 y 7759;
- n) dictaminar incapacidad o invalidez para el retiro o jubilación de los imponentes del sistema establecido por el decreto con fuerza de ley N° 91, de 1979, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social;

ñ) determinar excepcionalmente y cuando proceda sobre el estado de salud mental de los funcionarios públicos sometidos a sumario;

o) resolver sobre los reclamos presentados por los afiliados a una Institución de Salud Previsional, en conformidad a lo dispuesto en los artículos 15 y 17 del decreto con fuerza de ley N° 3, de 1981, del Ministerio de Salud;

p) declarar la invalidez para efectos de la obtención de pensiones asistenciales del decreto ley N° 869, de 1975;

q) visar las certificaciones de deficiencia mental a que se refiere la ley N° 18.600 y conocer de las reclamaciones contempladas en los artículos 5° de esa Ley y 9° del Reglamento de dicho cuerpo legal, y

r) en general, cumplir las demás funciones de carácter médico administrativas que otras normas legales o reglamentarias asignen al Servicio de Salud o que le delegue su Director.

ARTICULO 222.-

Para el mejor cumplimiento de sus funciones, la Comisión tendrá las siguientes facultades:

a) ordenar la concurrencia a la Comisión del trabajador cuya gestión médico administrativa en trámite así lo requiera;

b) solicitar informe escrito o verbal al médico cirujano, cirujano dentista o matrona otorgante de la certificación profesional o patrocinante de un trámite médico administrativo, en casos especiales;

c) solicitar informes complementarios, a las instituciones, empresas o personas empleadoras;

d) solicitar informes a las instituciones previsionales referentes a sus trabajadores afiliados;

e) practicar el examen o la visita domiciliaria a trabajadores en trámite médico administrativos, y elaborar el informe respectivo;

f) solicitar al Servicio de Salud de Ambiente de la Región Metropolitana al Departamento de Programas sobre el Ambiente según corresponda, informes sobre los lugares de trabajo y/o condiciones laborales de los trabajadores, en casos específicos;

g) solicitar interconsultas o informes a otros profesionales del Servicio de Salud;

h) solicitar informes médicos, por intermedio de la Dirección del Servicio de Salud, a otras Comisiones, en los casos especiales establecidos en el artículo 218, e

i) solicitar informes médicos o copias de historias clínicas a todas las instituciones o establecimientos asistenciales de cualquier lugar del país.

ARTICULO 223.-

La Comisión constituirá una unidad técnica y administrativa, será presidida por un médico cirujano y estará integrada por médicos cirujanos y otros funcionarios, todos del Servicio, en número suficiente para el cumplimiento de las funciones indicadas en el artículo 221, quienes serán designados por resolución del Director del Servicio.

La Comisión estará formada por la Comisión Médica, la Secretaría y la Contraloría Médica.

ARTICULO 224.-

El Presidente será el jefe técnico y administrativo de la unidad, representará a la Comisión y deberá cumplir los acuerdos que ella adopte; presidirá sus sesiones y suscribirá, junto con el secretario, las actas y todos los documentos, acuerdos, dictámenes o resoluciones que emanen de la Comisión.

Deberá velar por el estricto cumplimiento de los plazos vigentes para la recepción, tramitación y autorización de las solicitudes de licencias médicas.

ARTICULO 225.-

La Comisión Médica constituirá una unidad técnica que sesionará presidida por el presidente de la Comisión y cuyos profesionales tendrán las siguientes funciones:

a) estudiar la documentación clínica y los antecedentes sociales y laborales de los casos que deban ser considerados en ésta;

b) relatar en sus sesiones, los fundamentos del diagnóstico y pronóstico del caso clínico en análisis y proponer las medidas terapéuticas y/o administrativas correspondientes, y

c) practicar el control clínico cuando así se requiera.

Cuando la Comisión se pronuncie sobre las materias a que se refiere la letra j) del artículo 221 deberá integrarse con médicos del área y funcionará, previa citación al respectivo organismo administrador y/o a la empresa con administración delegada si correspondiere, conforme a lo dispuesto en el artículo 4º del decreto N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Por razones técnicas o administrativas, la Comisión Médica podrá distribuir su trabajo sobre la base de Subcomisiones para estudiar las situaciones correspondientes a diversos regímenes de beneficios, las que podrán integrarse con otros profesionales para el examen de esos casos.

ARTICULO 226.-

La Secretaría de la Comisión es la unidad que le presta apoyo administrativo y estará formada por las secciones que se estimen necesarias para dar adecuado cumplimiento a sus funciones, de acuerdo al volumen y complejidad de las mismas.

Estará a cargo del funcionario que se designe en calidad de secretario, a proposición del Presidente. Tendrá la calidad de ministro de fe, deberá autorizar las actuaciones de la Comisión y desempeñará las siguientes tareas:

- a) programar, organizar, coordinar, controlar y evaluar el trabajo de la Secretaría;
- b) revisar previamente todos los documentos, solicitudes o certificaciones, antes de someterlos a la Comisión Médica, preocupándose que ellos estén ajustados a las leyes y reglamentos vigentes y vayan acompañados de los antecedentes personales, administrativos y/o previsionales exigidos;
- c) llevar el libro de actas de la Comisión Médica;
- d) será responsable que los trámites internos se realicen dentro de los plazos reglamentarios, y
- e) coordinar administrativamente la Comisión con las instituciones, organismos, empresas, trabajadores y/o beneficiarios.

ARTICULO 227.-

La Contraloría Médica es una unidad de apoyo técnico, encargada de controlar el correcto uso de la licencia médica por enfermedad y el correcto otorgamiento del subsidio de enfermedad o accidente, por parte de los beneficiarios de las leyes y decretos correspondientes, y de la veracidad o corrección de las declaraciones contenidas en las certificaciones médicas. Deberá prestar apoyo profesional y técnico a la Comisión y estará integrada por los profesionales médicos cirujanos y demás profesionales necesarios para cumplir las siguientes funciones:

- a) controlar la correcta extensión de las certificaciones profesionales emitidas por médicos cirujanos, cirujanos dentistas o matronas en la solicitud de licencias médicas, elevando el informe correspondiente, en su caso;
- b) fiscalizar el ejercicio legítimo o correcto uso por parte del trabajador, del goce de licencias por causa de enfermedad, accidente del trabajo y enfermedad profesional o por reposo preventivo, en su caso, maternal o especial de la madre por enfermedad grave del hijo menor de un año y evacuar el respectivo informe cuando corresponda, y
- c) practicar visitas inspectivas a los lugares de trabajo preocupándose de las condiciones laborales.

ARTICULO 228.-

La organización interna, relaciones, comunicaciones y demás materias relativas al funcionamiento de las Comisiones serán determinadas en un reglamento especial, complementario del presente.

CAPITULO VII

DE LA GESTION PATRIMONIAL Y FINANCIERA

TITULO I

DE LAS FACULTADES PATRIMONIALES DEL DIRECTOR

ARTICULO 229.-

Para los fines señalados en la letra h) del artículo 20 del decreto ley N° 2763, de 1979, y sin perjuicio de las limitaciones establecidas en esa disposición, el Director podrá:

a) comprar, vender y permutar toda clase de bienes muebles y ceder y adquirir derechos sobre los mismos, incluyendo los valores mobiliarios, fijando precios, formas de pago y de entrega y toda clase de condiciones y modalidades; percibir o pagar el precio, recibir o entregar la cosa adquirida y ejecutar todos los derechos que al comprador y al vendedor otorgan las leyes; convenir pactos accesorios, como el de retroventa y otros similares;

b) dar y tomar en arrendamiento toda clase de bienes muebles e inmuebles y servicios materiales e inmateriales, cumpliendo las exigencias legales a que estén sometidos estos contratos, pudiendo al efecto fijar rentas, precios y honorarios, plazos de cualquiera extensión, condiciones y otras modalidades;

c) modificar y prorrogar comunidades, pedir su liquidación y participación, designar liquidadores, jueces compromisarios y partidores, con las limitaciones contenidas en el inciso 2º del artículo 19 del decreto ley N° 2763, de 1979;

d) celebrar contratos de comodato sobre toda clase de bienes, muebles e inmuebles, ya sea actuando en calidad de comodante como en la de comodatario. Actuando como comodante sólo podrá entregar bienes a ese título, cuando, a su juicio fundado el contrato permita la realización, directa o indirecta, de las acciones integradas que señala el artículo 16 del decreto ley N° 2763, de 1979;

e) celebrar contratos de seguros, depósitos, hipotecas, prendas y demás contratos nominados e innominados;

f) abrir cuentas corrientes bancarias en la forma y condiciones que señala y regula el decreto ley N° 1263, de 1975, sobre Administración Financiera del Estado, y girar sobre ellas extendiendo los correspondientes cheques;

g) girar letras de cambio, libranzas y pagarés extendidos a la orden del Servicio y ejercitar todas las acciones que correspondan respecto de tales documentos y girar, endosar en comisión de cobranza o para su depósito en cuenta corriente bancaria, cobrar, cancelar y protestar cheques y toda clase de documentos mercantiles;

h) recibir bienes en garantía de otros contratos, aceptar fianzas simples y solidarias y toda clase de cauciones a favor del Servicio;

i) expedir, recibir, cancelar y hacer toda clase de actos con giros, facturas, notas de entrega y venta, conocimiento de entrega y

embarque, pólizas de seguro y demás documentos de igual naturaleza o semejanza;

j) licitar bienes y llamar a propuestas públicas y privadas, señalando las condiciones de los llamados y sus bases;

k) pactar y aplicar intereses por mora de dinero adeudado por los usuarios o compradores de bienes, de acuerdo a la normativa vigente en la materia, y

l) en general, realizar toda clase de actos y actuaciones y celebrar todo tipo de convenciones y contratos, sin más limitaciones que las generales que establezcan las leyes y reglamentos y las que emanen de la naturaleza legal específica del Servicio, por lo que la enumeración precedente no debe considerarse taxativa, sino meramente enunciativa.

ARTICULO 230.-

El Director podrá conferir mandatos especiales para asuntos determinados, con las más amplias facultades para la correcta ejecución del encargo, pudiendo revocarlos en cualquier momento o sin revocarlos, reasumir directamente la gestión.

Los mandatarios no podrán delegar el mandato, sin mención expresa que así los autorice.

TITULO II

DE LAS ADQUISICIONES

ARTICULO 231.-

Las adquisiciones de terrenos como asimismo compra de casas, edificios, locales y otros similares deberán estar autorizadas en el presupuesto vigente en el ítem respectivo, con una referencia a lo menos genérica a la inversión de que se trata.

ARTICULO 232.-

Las donaciones que se hagan a los Servicios, por cualquiera institución o persona que sean superiores a cinco Unidades Tributarias mensuales, serán aceptadas mediante una resolución de la Dirección; aquellas inferiores a dicho

monto serán ingresadas dejando debida constancia, acuerdo a los procedimientos contables en uso.

Las donaciones no requerirán del trámite de la insinuación.

Tratándose de bienes raíces, corresponderá a la Dirección hacer estudiar y calificar los títulos de dominio del oferente y redactar la escritura pública de donación correspondiente, a través de la Asesoría Jurídica del Servicio.

ARTICULO 233.-

Las donaciones que se hagan a los Servicios deberán ser puras y simples.

Podrán, sin embargo, aceptarse donaciones modales, siempre que la modalidad consista en aplicar el bien a la satisfacción de un objetivo vinculado a las finalidades legales de los Servicios.

ARTICULO 234.-

Las herencias no podrán ser aceptadas sino con beneficio de inventario, y si las donaciones o asignaciones impusieran gravámenes permanentes, su aceptación deberá darse por resolución fundada.

ARTICULO 235.-

Las normas anteriores relativas a las donaciones serán aplicables, en lo pertinente, a las herencias y legados.

ARTICULO 236.-

Los bienes donados, legados o heredados por el Servicio, con la obligación de aplicarlos a un fin especial o determinado, no podrán ser destinados a otro objeto que el indicado por el donante o testador, sin perjuicio de la plena vigencia de las disposiciones relativas al cumplimiento por analogía de las obligaciones modales.

ARTICULO 237.-

Anualmente se elaborarán programas de compras estableciendo prioridades y asignando recursos financieros; la programación se aplicará tanto a las

compras centralizadas como a las descentralizadas a nivel de los establecimientos del Servicio.

ARTICULO 238.-

Las adquisiciones que excedan del monto que señale el Ministerio de Salud, deberán efectuarse necesariamente por propuestas anunciadas públicamente mediante dos avisos en el periódico de mayor circulación, mediando diez días corridos entre cada uno y, otro en el Diario Oficial que deberá aparecer cualquier día dentro del período de publicaciones. Se exceptuarán las adquisiciones que se efectúen a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud o por su intermedio, las que sólo requerirán del respaldo presupuestario correspondiente.

ARTICULO 239.-

En cada Servicio de Salud existirá una Comisión de Adquisiciones, cuya función será asesorar al Director y a todos los niveles, en materias de abastecimiento, especialmente en lo que se refiere a compras centralizadas y/o a las que se realicen a través de propuestas públicas.

Esta Comisión será designada por el Director, quién la presidirá, y estará integrada por:

- el Subdirector Médico;
- el Subdirector Administrativo del Servicio;
- el Jefe del Departamento de Finanzas;
- el Jefe del Departamento de Recursos Físicos y Abastecimiento;
- el Director de un establecimiento asistencial, y
- cualquier otro funcionario, cuya asistencia se estime necesaria para materias determinadas.

ARTICULO 240.-

En todo caso, tanto las compras que se realicen centralizadamente o descentralizadamente, cualquiera que sea su monto, forma y condiciones, deberán contar previamente con el respaldo presupuestario correspondiente.

ARTICULO 241.-

A la Dirección del Servicio le corresponderá, con la colaboración del Departamento de Recursos Físicos y Abastecimiento dependiente de la Subdirección Administrativa:

- a) centralizar total o parcialmente las adquisiciones considerando la naturaleza de los bienes a adquirir y cuando las características y las condiciones locales del Servicio así lo aconsejen;
- b) aprobar los programas centralizados de compra, y
- c) coordinar y supervisar las adquisiciones de los organismos bajo su jurisdicción, sin perjuicio de las facultades que, en estas materias, corresponden a los Directores de los establecimientos dependientes.

ARTICULO 242.-

Corresponderá a los Directores de establecimientos:

- a) aplicar las disposiciones sobre abastecimiento, establecidas por la Dirección del Servicio de Salud;
- b) informar oportunamente a la superioridad del Servicio acerca de las necesidades del establecimiento a su cargo;
- c) aprobar los programas anuales de compras descentralizadas del establecimiento;
- d) efectuar compras directas dentro de los montos que señale la autoridad, y
- e) velar por el correcto cumplimiento de los programas de compras y de las normas vigentes.

ARTICULO 243.-

Las compras que no requieran de propuestas deberán estar respaldadas, a lo menos, por tres cotizaciones.

TITULO III

DE LAS BAJAS, TRASPASOS Y ENAJENACIONES DE ESPECIES

ARTICULO 244.-

El Director del Servicio, previo informe del funcionario responsable, podrá resolver la exclusión, declaración de estar fuera de uso, la baja y la enajenación consecuente de todos y cada uno de los bienes muebles del Servicio, ciñéndose a las normas vigentes.

ARTICULO 245.-

El Director podrá optar por enajenar los bienes muebles excluidos, declarados fuera de uso y dados de baja por intermedio de la Dirección General del Crédito Prendario y de Martillo o por los procedimientos que contemplen las leyes y reglamentos vigentes. El producto de estas enajenaciones ingresará al patrimonio de la institución propietaria.

ARTICULO 246.-

Sin perjuicio de lo señalado en el artículo anterior, el Servicio podrá enajenar a cualquier título oneroso, o entregar a título gratuito no traslativo de dominio, los bienes muebles excluidos, declarados fuera de uso y dados de baja, a instituciones del Estado, juntas de vecinos, centros de madres, cooperativas, instituciones y particulares para que sean destinados a fines deportivos, de recuperación física, de beneficio a la ancianidad, la infancia y la adolescencia u otros de naturaleza similar o de interés social calificado por el Director.

ARTICULO 247.-

El Director del Servicio podrá disponer traspasos de especies entre los distintos establecimientos de su jurisdicción, mediante resolución fundada.

TITULO IV

DE LOS RECURSOS FISICOS

ARTICULO 248.-

Para los efectos del presente Reglamento se entenderá por recursos físicos las obras de infraestructura, instalaciones, equipos, medios de comunicación y transporte y otros bienes de la misma naturaleza.

ARTICULO 249.-

Un reglamento de arquitectura y construcciones aprobados por decreto supremo del Ministerio de Salud, contendrá las normas que regularán el ejercicio de las atribuciones, obligaciones y funciones derivadas de las disposiciones de este título.

ARTICULO 250.-

Corresponderá al Director el planeamiento, arquitectura, construcción de obras nuevas, transformaciones y habilitación y equipamiento de los edificios destinados a cualesquiera de las acciones y funciones propias

del Servicio.

ARTICULO 251.-

Para estos efectos, el Director deberá, con la colaboración del Departamento de Recursos Físicos y Abastecimiento dependiente de la Subdirección Administrativa:

a) aprobar anualmente un programa de inversión en recursos físicos que considere las necesidades en construcciones, remodelaciones y ampliaciones de los establecimientos dependientes, como asimismo las habilitaciones, cuando corresponda.

Este programa deberá considerar también la eventual necesidad de mayores recursos humanos, materiales y financieros que se requieran para el posterior funcionamiento de estas dependencias;

b) distribuir entre los establecimientos de acuerdo al programa, los recursos asignados al Servicio, para inversión, y

c) controlar y evaluar el cumplimiento del programa de inversiones y de las normas y disposiciones existentes en esta materia.

ARTICULO 252.-

La ejecución de las obras materiales podrá efectuarse por propuesta pública, por propuesta privada, por administración directa y por administración delegada u otras modalidades que determinen las normas vigentes en la materia.

ARTICULO 253.-

Sólo podrán llevarse a efecto las obras que estén incluidas en el programa a que se refiere la letra a) del artículo 251 y que cuenten con el financiamiento correspondiente.

ARTICULO 254.-

Corresponderá a los Directores de establecimientos:

- a) presentar al Director del Servicio, en los plazos que éste establezca, todos los antecedentes que les sean requeridos;
- b) elaborar anualmente un programa valorado de los trabajos de mantención de los inmuebles de su dependencia que deberán ejecutarse en el curso del año siguiente, para mantener los edificios en adecuadas condiciones de funcionamiento y evitar su deterioro. Esta nómina deberá incluirse como anexo al proyecto de presupuesto del establecimiento respectivo;
- c) disponer los trabajos de mantención y reparaciones menores, de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias, y
- d) velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, normas e instrucciones en materia de recursos físicos.

TITULO V

DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTARIOS

ARTICULO 255.-

La elaboración del proyecto de presupuesto del Servicio, deberá someterse a las bases financieras de la política general de gobierno y a las políticas de salud del Ministerio y ajustarse a las normas de la Ley de Administración Financiera del Estado y a las instrucciones que al efecto dicten las autoridades competentes.

ARTICULO 256.-

El Director del Servicio elaborará y presentará al Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Regional Ministerial, el proyecto de presupuesto del Servicio dentro del plazo que éste le señale, con la colaboración del Departamento de Finanzas dependiente de la Subdirección Administrativa. El proyecto considerará los aportes que pondrá a su disposición el Fondo Nacional de Salud, el cálculo estimativo de los demás ingresos del Servicio y el monto de los gastos estimados.

ARTICULO 257.-

El presupuesto podrá incluir solamente como entradas o recursos los señalados en el artículo 24 del decreto ley N° 2763, de 1979, y será el instrumento destinado al manejo de los recursos financieros del Servicio, que le permita dar cumplimiento a las acciones integradas de salud que la ley le encomienda. Los ingresos y gastos serán indicados íntegramente en dicho proyecto, por separado.

ARTICULO 258.-

El proyecto contendrá la información documentada de todos los establecimientos dependientes que tengan presupuestos separados. El Director, mediante resolución, determinará los establecimientos a los que se aplique esta modalidad.

ARTICULO 259.-

Una vez aprobado el presupuesto del Servicio, el Director asignará los presupuestos globales a los establecimientos de su dependencia, de acuerdo con el respectivo nivel de desagregación.

ARTICULO 260.-

El Director del Servicio deberá aprobar las modificaciones presupuestarias de los establecimientos y orientar, coordinar, inspeccionar, controlar y evaluar su ejecución.

ARTICULO 261.-

El Director podrá delegar en los Directores de establecimiento las facultades de efectuar modificaciones presupuestarias sin hacer variar, en todo caso, el monto inicial presupuestado.

ARTICULO 262.-

Corresponderá a los Directores de establecimientos:

- a) formular el proyecto de presupuesto de su establecimiento, en las fechas y plazos que disponga el Director del Servicio;
- b) supervisar, controlar y evaluar, en su caso:
 - la gestión financiera contable del establecimiento;
 - la correcta inversión de los diferentes ítem de presupuestos;
 - las disposiciones sobre administración de bienes e inventarios;
 - el fiel cumplimiento de los reglamentos, normas e instrucciones que imparta la superioridad del Servicio, y
 - la oportunidad de pago y cobranza;
- c) proponer al Director del Servicio, las modificaciones del presupuesto y los traspasos, conforme a las normas e instrucciones al respecto o informarle cuando tenga delegación sobre esta materia de acuerdo (al) artículo 213 del presente Reglamento, y
- d) ordenar que los funcionarios que tengan bajo custodia, conservación o depósito, bienes pertenecientes al establecimiento, rindan fianza, de acuerdo con la ley orgánica de la Contraloría General de la República y las instrucciones que imparta el Servicio.

CAPITULO VIII

DE REGIMEN DEL PERSONAL Y DEL BIENESTAR

ARTICULO 263.-

El personal de los Servicios de Salud se regirá por las disposiciones del Estatuto Administrativo aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 338, de 1960, y del decreto ley N°1608 de 1976, y sus modificaciones, o por ley N°15.076 y sus modificaciones, o por el decreto ley N° 2.200, según corresponda.

Los funcionarios de dichos Servicios estarán afectos al sistema de remuneraciones establecido por el decreto ley N° 249, de 1973 y sus modificaciones, o al señalado por la ley N° 15.076, según el caso.

ARTICULO 264.-

Su régimen de previsión será el de la Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas o el establecido en el decreto ley N° 3.500, de 1980, según corresponda y estarán sujetos a la ley N° 18.469.

ARTICULO 265.-

El personal a jornal que pueda contratarse para desempeñar labores de carácter transitorio se regirá por el Código del Trabajo y será imponente del Servicio de Seguro Social o de una Administradora de Fondos de Pensiones, según corresponda.

ARTICULO 266.-

Los personales de los Servicios de Salud podrán incorporarse al sistema de bienestar que se establezca a su respecto, y que se organizará en la forma y condiciones que señala el reglamento especial que rige en la materia.

CAPITULO IX

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ESPECIALIDADES

DE ATENCION ABIERTA

PARRAFO I.- DE LOS CENTROS DE REFERENCIA DE SALUD (CRS)

ARTICULO 267.-

Los Centros de Referencia de Salud son establecimientos de atención abierta de mediana complejidad, que proporcionan atención de tipo diagnóstico y terapéutico a pacientes referidos por los Consultorios Generales Urbanos. Ellos se crearán en aquellos lugares en que sea necesario aumentar la capacidad resolutive de nivel secundario de atención ambulatoria, con el objeto de que solucionen los problemas de salud de la población a ese nivel de atención.

ARTICULO 268.-

Los Centros de Referencia de Salud realizarán las acciones correspondientes a las especialidades básicas de medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia y cirugía, además de las siguientes especialidades de alta demanda ambulatoria: dermatología, oftalmología, fisiatría, cirugía infantil, otorrinolaringología y neurología. Contarán con boxes de procedimiento, y monitorización para gineco-obstetricia, con pabellón de cirugía menor y unidades de imagenología básica (ósea, tórax), laboratorio de mediana complejidad y procedimientos de cardiología.

Pueden tener adosado un centro de hospitalización diurna para pacientes psiquiátricos, y, excepcionalmente, un servicio de urgencia con la implementación básica para realizar una primera atención que asegure mantener con vida a los pacientes graves y el traslado a los centros de mayor resolutiveidad.

ARTICULO 269.-

Serán funciones de los CRS:

- a) realizar consultas en las especialidades básicas y otras de alta demanda ambulatoria.
- b) efectuar exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico de acuerdo a su nivel de complejidad.
- c) referir a establecimientos de mayor complejidad aquellos pacientes cuyos problemas no puedan ser resueltos en sus dependencias.
- d) retornar al establecimiento de origen a los pacientes cuya atención de interconsulta haya sido resuelta, con el informe correspondiente.
- e) efectuar acciones periódicas de coordinación, información y capacitación recíproca con los consultorios generales de los cuales recibe pacientes referidos, asimismo con aquellos

establecimientos de mayor complejidad para sus propias referencias.

f) participar en actividades intersectoriales y comunitarias que tiendan al desarrollo integrado de la red local de salud.

g) establecer el funcionamiento de reuniones clínicas y comités de auditoría, de infecciones intrahospitalarias, de investigaciones y de calidad de la atención.

ARTICULO 270.-

Los Centros de Referencia de Salud dependerán directamente del Director del Servicio de Salud correspondiente y no tendrán relación de dependencia de los hospitales de ese organismo. Estarán a cargo de un profesional con especialización en administración de salud y dispondrán de la dotación de personal suficiente para responder a las necesidades de demanda asistencial que deban atender.

ARTICULO 271.-

El Director del Centro tendrá las siguientes funciones:

a) programar, dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar todas las actividades del establecimiento.

b) efectuar reuniones periódicas con el equipo de salud del Centro, para analizar su funcionamiento y desarrollo.

c) programar y presidir las reuniones de coordinación con los establecimientos de los cuales recibe referencia de pacientes y participar en reuniones con los de mayor complejidad.

d) informar al Director del Servicio de Salud de las necesidades de personal, infraestructura, insumos y otros que el Centro requiera para su funcionamiento, como asimismo acerca de la marcha general del establecimiento.

e) dirigir, controlar y supervisar a los funcionarios de su dependencia, impartirles las instrucciones necesarias para su desempeño y comunicarles las normas y directivas emanadas de la Dirección del Servicio.

f) colaborar en la capacitación y adiestramiento del personal y preocuparse por su bienestar.

g) desempeñar las demás funciones y tareas que le delegue o encomiende el Director del Servicio de Salud.

PARRAFO II.- DE LOS CENTROS DE DIAGNOSTICO TERAPEUTICO (CDT)

ARTICULO 272.-

Los Centros de Diagnóstico Terapéutico son establecimientos de atención abierta, de alta complejidad, adosados a hospitales tipo 1 o tipo 2 en caso que no exista hospital tipo 1 en el Servicio de Salud. Atienden ambulatoriamente a pacientes referidos por los centros de referencia de salud y consultorios generales urbanos, y a personas hospitalizadas en el establecimiento al cual está adosado. No realizan consultas espontáneas.

Su objetivo es descongestionar los hospitales de alta complejidad, lograr una mayor fluidez en la atención y racionalizar los costos de la atención terciaria.

ARTICULO 273.-

Los CDT contarán con pabellones de procedimientos de diversas especialidades y laboratorio de alta complejidad, con imagenología completa y estarán dotados de equipamiento que les permita realizar un significativo número de procedimientos ambulatorios en condiciones seguras y camas de observación.

ARTICULO 274.-

Serán funciones de los CDT:

- a) realizar consultas en todas las especialidades y subespecialidades médicas y odontológicas.
- b) efectuar exámenes de laboratorio; imagenología; y procedimientos de cirugía ambulatoria y de medicina nuclear.
- c) retornar al establecimiento de referencia aquellos pacientes cuyas interconsultas han sido resueltas, con el informe correspondiente o determinar su hospitalización, si se precisa.
- d) realizar acciones de fomento y protección de la salud, correspondientes a las distintas especialidades, de acuerdo a las normas vigentes.

e) efectuar acciones periódicas de coordinación, información y capacitación recíproca con los consultorios generales urbanos, centros de referencia de salud y con los servicios clínicos y unidades de apoyo del hospital al cual se encuentra adosado, a fin de utilizar racionalmente los recursos existentes.

f) establecer el funcionamiento de reuniones clínicas y de comités de auditoría de infecciones intrahospitalarias, de investigaciones y de calidad de la atención.

ARTICULO 275.-

Los centros de diagnóstico terapéutico dependerán directamente del Director del Servicio de Salud correspondiente y no tendrán relación de dependencia del hospital al que se encuentran adosados.

Estarán a cargo de un profesional con especialización en el área de administración de salud, el que dependerá del Director y dispondrán de la dotación de personal que les permita realizar prestaciones de salud ambulatorias de alta complejidad de las especialidades y subespecialidades de la medicina y de la odontología, considerando las normas y las necesidades de demanda asistencial que deban cubrir, además de los recursos técnicos, administrativos y auxiliares correspondientes.

ARTICULO 276.-

El Director del centro de diagnóstico terapéutico tiene las siguientes funciones:

- a) programar, dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar todas las actividades del establecimiento.
- b) efectuar reuniones periódicas con el equipo de salud del centro para analizar su funcionamiento y desarrollo.
- c) programar y presidir reuniones de coordinación con los centros de referencia y los jefes de servicios clínicos del hospital al cual se encuentra adosado.
- d) presentar anualmente al Director del Servicio de Salud, el proyecto de presupuesto del establecimiento.
- e) dirigir, supervisar y evaluar a los funcionarios de su dependencia, comunicarle las normas y directivas emanadas de la Dirección del Servicio del cual depende y velar por su cumplimiento.

f) colaborar en la capacitación y adiestramiento del personal y preocuparse por su bienestar.

g) desempeñar las demás funciones y tareas que le delegue la Dirección del Servicio de Salud.

TITULO FINAL

ARTICULO 277.-

Los Directores del Servicio de Salud dispondrán la elaboración de normas de funcionamiento interno para cada establecimiento asistencial bajo su dependencia, conforme a las leyes y reglamentos vigentes y a las directivas ministeriales que se impartan al respecto.

ARTICULO 278.-

El presente decreto entrará en vigencia 30 días después de su publicación en el Diario Oficial, fecha a contar de la cual quedarán expresamente derogados el decreto supremo N° 281, de 30 de Julio de 1980, del Ministerio de Salud y sus modificaciones, así como toda otra norma o disposición contraria o incompatible con lo establecido en este reglamento.

ARTICULOS TRANSITORIOS

ARTICULO 1º.-

En los Servicios cuyas plantas no contemplen el cargo de Director de Atención Primaria, todas sus funciones serán ejercidas por el Subdirector Médico, o a falta de éste, por el jefe del Departamento de Programas de las Personas, asesorado por el Consejo Técnico Administrativo a que se refiere el artículo 66.-

ARTICULO 2º.-

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 68, los Consultorios Generales Urbanos que actualmente están instalados anexos a un establecimiento hospitalario, tipo 1 y 2, se mantendrán en funciones, dependiendo técnica y administrativamente de la Dirección de Atención Primaria.

ARTICULO 3º.-

En aquellos establecimientos asistenciales en los cuales exista un sector habilitado para la residencia de una comunidad religiosa, podrá la Dirección proporcionar además de habitación, alimentación, servicio médico-farmacéutico en caso de enfermedad y locales y elementos para el culto.

Serán obligaciones de las religiosas:

- a) cuidar que se suministre oportunamente a los enfermos los auxilios religiosos que libremente soliciten, y
- b) desempeñar las funciones que les confíe la Dirección.

ARTICULO 4º.-

Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez continuarán pronunciándose sobre los reposos preventivos y sus beneficios anexos, de los trabajadores acogidos a dicho reposo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2º transitorio de la ley N° 18.469.-

**ANOTESE, TOMESE RAZON, PUBLIQUESE E INSERTESE EN LA
RECOPIACION OFICIAL DE REGLAMENTOS DE LA CONTRALORIA
GENERAL DE LA REPUBLICA.-**