



HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES
"DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA"
DIRECCIÓN



RESOLUCIÓN EXENTA N° 8756

PUNTA ARENAS,
04 DIC. 2024

VISTOS:

Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 del 23.09.05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.S. N° 38 de 2005 del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Establecimientos Autogestionados en Red; Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Ley N° 18.834 Sobre Estatuto Administrativo; Ley N° 19.880, que Establece las Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; La Resolución N° 7 de 2019, de la Contraloría General de la República; Resolución Exenta N° 443/3239/2024 de fecha 02 de diciembre de 2024, de la Dirección del Servicio de Salud Magallanes, que establece orden de subrogancia del cargo de Director del Hospital Clínico Magallanes.

CONSIDERANDO:

1.- Que, el artículo 31 inciso 2° de la Ley N° 18.575 dispone que a los jefes de servicio les corresponderá dirigir, organizar y administrar el correspondiente servicio; controlarlo y velar por el cumplimiento de sus objetivos; responder de su gestión, y desempeñar las demás funciones que la ley les asigne.

2.- Por otro lado, el art. 36 letra c), del DFL N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, dispone con respecto a las atribuciones de los directores de Hospitales Autogestionados, entre otros, el de Organizar internamente el Establecimiento y asignar las tareas correspondientes, conforme al presente Libro, el Código Sanitario y las demás normativas vigentes.

3.- Que, el Hospital Clínico de Magallanes cuenta con un auditorio, destinado principalmente para charlas, capacitaciones, sesiones del consejo consultivo, cuentas públicas y otras actividades de asistencia masiva que son de interés institucional.

4.- Que, debido a la necesidad de regular formalmente el uso del auditorio, se confeccionó un protocolo, el que se hace necesario aprobar por este acto, por lo que dicto lo siguiente,

RESUELVO:

1.- APRUEBASE, el Protocolo de Uso de Auditorium del Hospital Clínico de Magallanes, cuyo texto se transcribe a continuación:

PROTOCOLO USO AUDITÓRIUM
HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado por:	Eliana Castro Hernández	Jefe Depto. Calidad y Desarrollo.	15/11/2024	
	Karina Figueroa Muñoz	Unidad de Capacitación HCM	15/11/2024	
	Alexis Vásquez Fernández	Subdirector Gestión y Desarrollo de Personas.	15/11/2024	
Revisado por:	Luis Monsalve Caiguan	Asesor Jurídico	19/11/2024	
Autorizado por:	Vladimir Moraga Lalane	Director (s) HCM	02/12/2024	

Distribución de Copias:

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director Institucional
	Oficina de Partes
Subdirección Administración y Finanzas	Subdirector Administrativo
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas	Subdirector RRHH
Subdirección de Operaciones	Subdirector de Operaciones
Subdirección de Enfermería	Subdirectora Enfermería
Unidad de Administración Cuidado Matronería	Jefe Unidad de Administración Cuidado Matronería
CR Anestesia y Pabellón Quirúrgico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Central de Esterilización	Enfermera Jefe de Esterilización
CR Unidad Emergencia Hospitalaria	Médico Jefe
	Enfermero Supervisor
	Encargada Círculo de Calidad
Unidad de Diálisis y Nefrología	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR de la Mujer	Médico Jefe
	Matrona Supervisora

CR Infantil	Encargado Círculo de Calidad
	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Matrona Supervisora UPC Neonatal
CR Cirugía	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Medicina	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Unidad Traumatología	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora

CR Pensionado	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Anatomía Patológica	Médico Jefe
	TM Supervisor
	Encargada Círculo de Calidad
CR Imagenología	Médico Jefe
	TM Supervisor
	Encargada Círculo de Calidad
CR Farmacia y Prótesis	QF Jefe
	Encargada Círculo de Calidad
CR Odontología	Médico Jefe
	Encargado Círculo de Calidad
Unidad Paciente Crítico Adulto	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Unidad de Hemodinamia	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
Unidad Radioterapia	Médico Jefe
	TM Supervisor
Unidad Psiquiatría Corta Estadía	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR Oncología	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
Unidad Kinesiología	Jefe Unidad Kinesiología
	Encargada Círculo de Calidad
CR Laboratorio	Médico Jefe
	TM Supervisor
	Encargada Círculo de Calidad
CR Banco de Sangre	Médico Jefe
	TM Supervisora
	Encargado Círculo de Calidad
Consultorio Adosado Especialidades Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
Consultorio Adosado Especialidades Adulto	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Jefe Endoscopia
	Jefe Respiratorio
	Jefe Oftalmología

	Jefe Dermatología
	Jefe Reumatología

	Jefe Neurología
	Jefe Urología
	Jefe Neurocirugía
	Jefe Cardiología
Consultorio Adosado Especialidades de la Mujer	Médico Jefe
	Matrona Supervisora
Unidad Alivio del dolor y Cuidados Paliativos	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR Medicina Ambulatoria	Médico Jefe C.R. Medicina Ambulatoria
	Enfermera C.R. Medicina Ambulatoria
	Enfermera Unidad Curaciones Avanzadas
	Enfermera Hospitalización Domiciliaria
Redes de Cuidado	Enfermera Redes de Cuidado
Unidad Prevención de Riesgos	Jefe Unidad
Capacitación	Jefe Capacitación
Unidad IAAS	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
Unidad Auditoría Interna	Auditora Interna
Departamento de Equipos Médicos	Jefe Departamento
Asesoría Jurídica	Asesora Jurídica
Dpto. Participación Ciudadana	Jefe Departamento
	Jefe OIRS
SOME	Jefe S.O.M.E.
Coordinación	Enfermera Coordinación
Admisión y Gestión de camas	Enfermera Admisión y Gestión de camas
Salud del Personal	Enfermera Salud del Personal
Unidad Compra Mantenimiento	Jefe Unidad Compra Mantenimiento
Unidad Servicios Generales	Jefe Unidad SS.GG. Supervisor Área Mayordomía
Unidad de Mantenimiento de Infraestructura	Jefe de Unidad Mantenimiento Supervisor Infraestructura
Unidad Nutrición y Alimentación	Nutricionista Jefe
Unidad Relación Asistencial Docente	Médico Jefe Unidad RAD
Unidad Proyectos y Desarrollo	Jefe Unidad Proyectos y Desarrollo
Unidad Comunicaciones y RRPP	Periodista

1. Objetivo

Establecer las normas y procedimientos para la ocupación y el uso adecuado del auditorio del hospital, garantizando la seguridad de los asistentes y el buen uso del espacio para actividades académicas, administrativas o de extensión comunitaria, con prioridad en las actividades internas del establecimiento.

2. Alcance

Este protocolo aplica a todo el personal del hospital, invitados externos, y público en general autorizado para el uso del auditorio, incluyendo eventos académicos, administrativos, o sociales.

3. Responsabilidades

- **Unidad de Capacitación de la SDGP/HCM: Coordinación Administrativa:** Será responsable de la aprobación de la solicitud de uso del auditorio y de la asignación de fechas y horarios en virtud de la importancia y urgencia de la solicitud, la naturaleza y/o la exigencia por parte de la Dirección del Establecimiento, cuando se trate de actividades impostergables y de carácter institucional.

A excepción de la ocupación relativa a la Ejecución del Programa Anual de Capacitación de cada año no será factible fijar días por año calendario, sino de acuerdo con disponibilidad.

Durante el uso del auditorio se prohíbe la instalación de publicidad de terceros o la entrega de productos promocionales, ya sea en su interior o en las zonas aledañas. El auditorio no podrá emplearse con fines publicitarios o comerciales de cualquier tipo.

Se enviará programación diaria y/o semanal a Supervisor de Mayordomía y Supervisión de Servicio de Orientación, objeto se coordinen las actividades de apertura y cierre del auditorio.

- **Área de Mayordomía de la SDOP/HCM: Encargado del Auditorio:** Deberá asegurarse de que el espacio esté en condiciones adecuadas para el evento, gestionar los equipos audiovisuales y garantizar que las normas de seguridad se sigan.

Será responsable de coordinar en caso de que el solicitante requiera internet, para ello se les informará anticipadamente.

Será responsable de las coordinaciones relacionadas con las mantenciones de los equipos, butacas, insumos, aseos y en general todo lo necesario para habilitar el auditorio para uso.

Será responsable de habilitar, previa autorización de SDOP, el uso del espacio, fuera de horario hábil o fines de semana.

- **Solicitante/Organizador del Evento:** Responsable de presentar la solicitud con anticipación, coordinar la logística del evento y asegurarse de cumplir con las normas establecidas en este protocolo.

4. Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Uso

1. **Solicitud Formal:** El solicitante deberá presentar una solicitud formal a la Unidad de Capacitación vía correo electrónico (karina.figueroam@rechs.salud.gob.cl) para el uso del auditorio con al menos 15 días de antelación, indicando:
 - Fecha y hora del evento.
 - Tipo de evento (académico, administrativo, social).
 - Número estimado de asistentes.
 - Necesidades especiales (equipos audiovisuales, disposición de mobiliario, etc.).
2. **Revisión y Aprobación:** La Coordinación Administrativa evaluará la solicitud y notificará por la misma vía la aprobación o rechazo en un plazo máximo de 5 días hábiles.
3. **Asignación de Recursos:** Una vez aprobada la solicitud, se coordinará la asignación de los recursos necesarios, incluyendo equipos audiovisuales, disposición de mobiliario, Servicios de limpieza, con Supervisor de Mayordomía o quien subrogue.

5. Normas de Uso

- **Capacidad Máxima:** La ocupación del auditorio no deberá superar la capacidad máxima permitida 128 butacas.
- **Seguridad y Prevención de Incendios:** Mantener libres las salidas de emergencia y pasillos; prohibido fumar o encender velas.
- **Equipos Audiovisuales:** El uso de equipos debe ser coordinado con el encargado del auditorio; cualquier daño será responsabilidad del organizador.
- **Consumo de Alimentos y Bebidas:** Se restringe el consumo de alimentos, bebidas, té, café, etc, en el interior del auditorio.
- **Ornamentación y Gigantografías;** Se restringe pegar carteles en paredes no dispuestas para ello y utilizar materiales adhesivos en paredes que generen daños a infraestructura.

6. Medidas de Seguridad y Emergencia

- **Plan de Evacuación:** El organizador debe familiarizarse con el plan de evacuación del auditorio.
- **Protocolo COVID-19 u otro sanitario si correspondiere:** Mantener el distanciamiento social, uso de mascarillas y disponibilidad de alcohol en gel.

7. Procedimiento Posterior al Evento:

- **Limpieza y Mantenimiento:** El organizador es responsable de avisar una vez finalizado el evento, para dar por finalizada la solicitud y de esta manera coordinar la limpieza del auditorio al finalizar el evento.
- **Informe de Incidencias:** Cualquier incidente deberá ser reportado por el Supervisor de Mayordomía, dentro de las 24 horas posteriores al evento, objeto se resuelva las responsabilidades y obligaciones para corregir las observaciones que se presenten.

8. Sanciones por Incumplimiento

El incumplimiento de las normas establecidas podrá dar lugar a sanciones como prohibición temporal o definitiva del uso del auditorio para el organizador, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas que procedan en cuanto a daños a las instalaciones, equipos o mobiliario, previa investigación fehaciente de los hechos.

9. Revisión y Actualización del Protocolo

Este protocolo deberá revisarse al menos una vez al año o cuando sea necesario para las modificaciones que pudiesen estimarse pertinentes.

2.- DISTRIBÚYASE, la presente resolución según lo dispuesto en el protocolo que se aprueba por este acto.

3.- TÉNGASE PRESENTE, como fecha de revisión del protocolo que se autoriza, el mes de octubre de 2027.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, Y REGÍSTRESE



ALEXIS VÁSQUEZ FERNÁNDEZ
DIRECTOR (S)
HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES

AVFL/LMC/bbv

DISTRIBUCIÓN DIGITAL:

- Funcionarios designados en protocolo según distribución.
- Auditoría
- Control Interno.
- Oficina de Partes
- Asesoría Jurídica

DISTRIBUCIÓN FÍSICA:

- Oficina de Partes. (Con original)