



DIRECCIÓN

OFICINA ASESORIA JURIDICA
VMC/rtm N°002/02.03.12

COPIA 188

RESOLUCIÓN N°
Exenta

08 MAR. 2012

ARICA,

VISTOS: la Resolución Exenta N° 2281 de fecha 07 de mayo de 2011 que fija horario para la entrega de información a familiares de personas hospitalizadas, por las razones que expone en su considerando; el Memorándum N° 37 de fecha 15 de febrero del 2012 de la Enfermera Coordinadora dirigido a la Dirección de este Establecimiento Asistencial, en el cual solicita modificación de la Resolución Exenta N° 2281 de fecha 07 de mayo de 2011 ya mencionada, documento remitido a la Oficina de Asesoría Jurídica de este establecimiento con fecha 28 de Febrero de 2011, para tales efectos; lo dispuesto en el Decreto N° 140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, **teniendo presente** las facultades que me confiere el Decreto N° 38 de 2005, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud menor Complejidad y de los Establecimientos de Auto gestión en Red y lo preceptuado en artículo décimo quinto de la Ley N° 19.937 Autoridad Sanitaria, modificada por la Ley N° 20.139, la Resolución Exenta N° 781 de fecha 05 de mayo del 2010, de la Dirección del Servicio de Salud Arica, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1° **MODIFIQUESE**, la Resolución Exenta N° 2281 de fecha 07 de mayo del año 2011 que fija horario para la entrega de información a familiares de personas hospitalizadas por las razones que expone en su considerando, fijándose como actual el horario de entrega de información, en los Centros de Responsabilidad que se mencionan el siguiente:

CENTRO DE RESPONSABILIDAD(CR)	HORARIO	DÍAS
CR GESTION CLINICA MEDICA	09:00 a 10:00 HRS.	LUNES A VIERNES
CR GESTION CLINICA QUIRURGICA TRAUMATOLOGICA	09:00 a 10:00 HRS.	LUNES A VIERNES
CR GESTION CLINICA DE LA MUJER	09:00 a 10:00 HRS.	LUNES A VIERNES
CR GESTIÓN CLÍNICA SALUD MENTAL	09:00 a 10:00 HRS.	LUNES A VIERNES
CR QUIRURGICO GENERAL	09:00 a 10:00 HRS.	LUNES A VIERNES
CR GESTION CLINICA INFANTIL	09:30 a 10:00 HRS.	LUNES A VIERNES
CIRUGÍA INFANTIL	08:30 a 09:00 HRS.	
SCR GESTIÓN CLÍNICA NEONATOLOGÍA	10:00 a 11:00 HRS.	
CR GESTION CLINICA DE PACIENTES CRITICOS.	09:00 a 10:00 HRS. 14:30 a 15:00 HRS.	LUNES A VIERNES SABADOS, DOMINGO Y FESTIVOS

2° **DEJASE CONSTANCIA** que mantendrá inalterable todo aquello que no sea modificado por la presente resolución.

3° **OTORGUESE** la más amplia difusión de la mencionada modificación.

4° **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución por la Oficina de Partes de la Dirección del Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



DR. OSCAR TORREALBA ALARCON
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL DE ARICA Y PARINACOTA
"DR. JUAN NOÉ CREVANI"



DIRECCIÓN

OFICINA ASESORIA JURIDICA

Subdirección Administrativa H.A.
Subdirección de At. Cerrada y Apoyo Clínico
Asesoría Jurídica HA
Enfermera Coordinadora
Encargada OIRYS
Of. Calidad y Seguridad del Paciente
Todos los C.R. mencionados (13)
Oficina de Partes (2)



[Handwritten signature]

ELA BUTRON ALBARRACIN
MINISTRO DE FE

RESOLUCIÓN

1. NOTIFIQUESE la presente Resolución por la Oficina de Partes de la Dirección Regional de Arequipa a los señores médicos de la Unidad de Medicina de Emergencia, para que se presenten a la Oficina de Partes de la Dirección Regional de Arequipa, para la suscripción de la presente Resolución, en el plazo de 05 días hábiles siguientes a la fecha de la presente Resolución.

DÍAS	HORARIO	CENTRO DE RESPONSABILIDAD(CR)
LUNES A VIERNES	08:00 a 18:00 HRS.	CR GESTION CLINICA MEDICA
LUNES A VIERNES	08:00 a 18:00 HRS.	CR GESTION CLINICA QUIRURGICA TRAUMATOLOGICA
LUNES A VIERNES	08:00 a 18:00 HRS.	CR GESTION CLINICA DE LA MUJER
LUNES A VIERNES	08:00 a 18:00 HRS.	CR GESTION CLINICA SALUD MENTAL
LUNES A VIERNES	08:00 a 18:00 HRS.	CR QUIRURGICO GENERAL
LUNES A VIERNES	08:30 a 18:30 HRS.	CR GESTION CLINICA INFANTIL
LUNES A VIERNES	08:30 a 18:30 HRS.	CR QUIRURGIA INFANTIL
LUNES A VIERNES	10:00 a 11:00 HRS.	CR GESTION CLINICA NEONATOLOGIA
LUNES A VIERNES	08:00 a 18:00 HRS.	CR GESTION CLINICA DE PACIENTES CRITICOS
SABADOS, DOMINGO Y FESTIVOS	14:30 a 18:00 HRS.	

2. DELASE CONSTANCIA que manifiesta haberse notificado a los señores médicos de la Unidad de Medicina de Emergencia, para la suscripción de la presente Resolución, en el plazo de 05 días hábiles siguientes a la fecha de la presente Resolución.

3. OTORGUESE la presente Resolución por la Oficina de Partes de la Dirección Regional de Arequipa a los señores médicos de la Unidad de Medicina de Emergencia, para que se presenten a la Oficina de Partes de la Dirección Regional de Arequipa, para la suscripción de la presente Resolución, en el plazo de 05 días hábiles siguientes a la fecha de la presente Resolución.

4. NOTIFIQUESE la presente Resolución por la Oficina de Partes de la Dirección Regional de Arequipa a los señores médicos de la Unidad de Medicina de Emergencia, para que se presenten a la Oficina de Partes de la Dirección Regional de Arequipa, para la suscripción de la presente Resolución, en el plazo de 05 días hábiles siguientes a la fecha de la presente Resolución.

40

[Handwritten signature]
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL REGIONAL DE AREQUIPA