



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 400-2024 GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 24 octubre del 2024

VISTO, el MEMORANDO N°1792-2024-GRL-GRS-L/30.50, emitido por el Director General, conteniendo el OFICIO N°110-2024-UFGERD-PREVAED/EMED-HRL, e INFORME TÉCNICO No.006-2024-UFGRD-PREVAED/EMED-HRL, emitido por la responsable de la Unidad Funcional del Riesgo de Desastres, en el cual sustenta técnicamente la aprobación mediante Resolución Directoral de la **"DIRECTIVA No.001-2024-GRL-GS-L/30.50 V.03, DIRECTIVA QUE REGULA EL INGRESO, EGRESO Y PERMANENCIA DE PERSONAS, TRABAJADORES Y FAMILIARES AL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS";**

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" que señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud", establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en término socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, conforme el Artículo IV de Título Preliminar de la Ley de Procedimientos Administrativo General, Ley N°27444, las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución Política del Estado, a la Ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que fueron conferidas;

Que, el numeral 1.1 del Artículo 1° de la Ley N° 27658 "Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado", CAPÍTULO II PROCESO DE MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ESTADO, en su Artículo 4 indica que la finalidad fundamental es la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos, cuyo objetivo es alcanzar un Estado al servicio de la ciudadanía, con canales efectivos de participación ciudadana, descentralizado y desconcentrado, transparente en su gestión, con servidores públicos calificados y adecuadamente remunerados y fiscalmente equilibrado;

Que, el Decreto Legislativo N°1161 que aprobó la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en su literal b) del artículo 5°, señala que es una función rectora dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector, así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprobó "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud; cuya finalidad es "Fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud a través de sus Direcciones u Oficinas Generales";





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 400-2024GRL-GRS-L/30.50

Punchana, 24 octubre del 2024

Que, mediante la Ley N°29664 se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) como sistema interinstitucional, sinérgico, descentralizado, transversal y participativo, con la finalidad de identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de desastre mediante el establecimiento de principios, lineamientos de política, componentes, procesos e instrumentos de la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, conforme a lo propuesto por la responsable de la Unidad Funcional del Riesgo de Desastres, resulta ineludible la aprobación de la "DIRECTIVA No.001-2024-GRL-GS-L/30.50 V.03, DIRECTIVA QUE REGULA EL INGRESO, EGRESO Y PERMANENCIA DE PERSONAS, TRABAJADORES Y FAMILIARES AL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"; ya que cuenta con opinión favorable la Oficina de Asesoría Legal sustentado mediante INFORME No.128-2024-GRL-GRSL-30.50.04-OAJ/GABA;

Con el visado de la Sub Dirección General, Unidad Funcional del Riesgo de Desastres, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Epidemiología y Salud Pública, Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" y en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N°1256-2024-GRL-GERESA-L/30.01, de fecha 03 de septiembre del 2024, que designa al Director General del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, la "DIRECTIVA No.001-2024-GRL-GS-L/30.50 V.03, DIRECTIVA QUE REGULA EL INGRESO, EGRESO Y PERMANENCIA DE PERSONAS, TRABAJADORES Y FAMILIARES AL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"; con un total de once (11) folios que desarrolla once (11) ítems; debidamente visados los cuales forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Derogar, la Resolución Directoral N° 138-2021-GRL-DRS-L/30.50 "Directiva que regula el Ingreso de Personas, Trabajadores y Familiares al Hospital regional de Loreto" Felipe Arriola Iglesias".

Artículo 3°.- Encargar, a la responsable de la Unidad Funcional del Riesgo de Desastres del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", la supervisión del cumplimiento de la presente Directiva y proceder de manera inmediata a la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento de la Directiva aprobada en Artículo 1°.

Artículo 4°.- Encargar, a la Oficina de Estadísticas e Informática la publicación de la presente Resolución Directoral, en el Portal institucional del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

Dr. Jehoshua Rafael López López
CMP: 50534
DIRECTOR GENERAL

JRMLL/RCHH/COMR/MGV/GABA/HAC/SMR/JCRF/DEIC/merly.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"



DIRECTIVA N° 001-2024-GRL-GRS-L/30.50 -V03.

DIRECTIVA QUE REGULA EL INGRESO, EGRESO Y PERMANENCIA DE PERSONAS, TRABAJADORES Y FAMILIARES AL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

PUNCHANA – PERÚ
Setiembre del 2024



ELABORADO POR:

M.C. JEHOSHUA RAFAEL M. LOPEZ LOPEZ
Director General – HRL

M.C. RAUL CHUQUIYAURI HARO
Subdirector General -I HRL

M.C. JOSE RENGIFO FERNANDINI
Departamento de Emergencia y Unidades Críticas

M.C. MARCO TULIO VARGAS CABRERA
Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo HRL

LIC. ENF. YOLANDA ESTEFITA RIOS MURRIETA
Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo HRL

LIC. ENF. DERSY ELIZABETH IGLESIAS CURTO
Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres HRL

ING. SEG. EDWARDS CHRISTIAN VARGAS VALDERRAMA
Unidad de Gestión del Riesgo HRL-EQUIPO TECNICO

LIC. ENF. HAYDEE ALVARADO CORA
Oficina de Gestión de la Calidad - HRL

LIC. ENF. JACQUELINE DEL PILAR RÍOS SALINAS
Unidad de Garantía de la Calidad de Atención en Salud.

LIC. ANA CARVALLO DEL AGUILA
Unidad de Salud Ambiental - HRL

SRA. SELVINA LAO VALLES
Unidad de Servicios Generales del HRL

SR. JACK DASILVA SIFUENTES
Unidad de Seguridad y Vigilancia del HRL





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°001-2024-GRL-GRS-L/30.50-V03.

**DIRECTIVA QUE REGULA EL INGRESO, EGRESO Y PERMANENCIA DE PERSONAS,
TRABAJADORES Y FAMILIARES AL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
“FELIPE ARRIOLA IGLESIAS”.**

I. FINALIDAD.

Regular las normas generales y dar cumplimiento para el ingreso, egreso y permanencia de personas, trabajadores y familiares a las instalaciones del HRL.

II. OBJETIVO.

Dotar al Hospital Regional de Loreto un documento técnico normativo interno y externo, que permita regular el acceso de personas, trabajadores y familiares a las instalaciones del HRL.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 2.1.1 Establecer líneas de acción que normalicen los procesos de “seguridad” en la atención del usuario interno y externo.
- 2.1.2 Monitorear el cumplimiento de las líneas de acción normalizadas establecidas, aplicando medidas correctivas.
- 2.1.3 Socializar las líneas de acción establecidas en la directiva N° 001-2022-GRL-DRS-L/30.50.06 V-02 a todos los departamentos, servicios, oficinas y áreas de acción del Hospital Regional de Loreto y a los usuarios externos a través de la página web de la institución.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

La presente directiva es de cumplimiento obligatorio y de aplicación, de todos los trabajadores y usuarios que accedan al Hospital Regional de Loreto.

IV. APROBACIÓN, VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN.

La presente directiva será aprobada por la Dirección General con Resolución Directoral, su vigencia será a partir del día siguiente de su aprobación y su actualización se efectuará a propuesta de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres y Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo del HRL.

V. BASE LEGAL.

- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, aprueba las “Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud”.
- Ordenanza Regional N° 008-2016-GRL-CR, aprueba y ratifica el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”.





- Resolución Ministerial N° 972-2020/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
- Resolución que nos denomina como hospital COVID19. Resolución ejecutiva Regional N° 151-2020-GRL-GR
- Directiva N° 001- 2015-GRL-DRS-L/ 30.50.07.01. STPAD del Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador.
- LEY N°29664. Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- NTS N°119-MINSA/DGIEM-V.01. "Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención"
- Resolución Ministerial N° 055-2024/MINSA. Directiva Administrativa N° 350/MINSA-DIGERD-2024. Directiva Administrativa para la Evaluación Cualitativa de la Vulnerabilidad de los Establecimientos de Salud del Segundo y Tercer Nivel de Atención ante Emergencias y Desastres.

VI. DISPOSICIONES GENERALES.

Las normas y procedimiento se realizan en estricto cumplimiento de los establecido en la presente Directiva, debiendo garantizarse el cumplimiento del objetivo establecido.

- 6.1 La Unidad de Servicios Generales es la encargada de lograr que el Hospital cuente con el soporte de los servicios de seguridad física:
- Coordinar, dirigir y evaluar las medidas de seguridad física de las instalaciones del HRL.
 - Reportar de manera mensual resumen de actividades, que tome en cuenta un diagnóstico situacional de las instalaciones del HRL, para la toma de decisiones.
 - Coordinar la aptitud ocupacional (Examen médico ocupacional, EPS certificada) y esquema de vacunación del personal de seguridad física.
 - Coordinar las capacitaciones en seguridad y salud en el trabajo y gestión del riesgo de desastre.
 - Coordinar la implementación de los Equipos de Protección Personal adecuados para las actividades, de acuerdo al IPERC (Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Control) del puesto de trabajo
 - Coordinar el uniforme de trabajo con la respectiva descripción del nombre y apellido, grupo sanguíneo y logo de la institución.
 - Realizar inspecciones de cumplimiento de los trabajos asignados.
 - Actualizar, definir y socializar las funciones del personal de seguridad física.
- 6.2. El personal de vigilancia, coordina y ejecuta los lineamientos dispuestos por la Unidad de Servicios Generales
- 6.3. Todo hecho que atente contra el patrimonio hospitalario debe ser inmediatamente informado y denunciado, ante las autoridades competentes, a fin de que tomen las medidas administrativas correctivas del caso. Directiva N° 001- 2015-GRL-DRS-L/ 30.50.07.01. STPAD del Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador.





VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

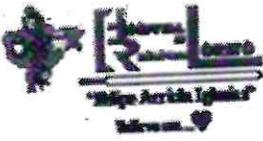
7.1 DEL INGRESO.

7.1.1 FAMILIARES.

7.1.1.1 De Pacientes.

- El horario de visitas es de lunes a domingos y feriados de 02:00 p.m. a 05:00 p.m. para pacientes de hospitalización. Sólo podrá ingresar el familiar que cuente con el pase autorizado, según grado de dependencia.
- En las Unidades de Cuidados Críticos el horario para brindar información es de 11:00 a.m. a 01:00 p.m. En UCI NEO los padres pueden estar de manera permanente.
- El Hospital permitirá a la madre, padre y/o representante legal del paciente pediátrico permanecer en las instalaciones del servicio de hospitalización en calidad de acompañante durante las 24 horas, debiendo limitarse a permanecer junto al paciente según las indicaciones del personal médico y de enfermería.
- Madre, padre y/o representante legal deberá presentar y portar un pase, el mismo que será entregado por el personal de vigilancia; autorizado por el Médico de turno y la encargada de la Unidad de Servicios Generales.
- Está prohibido el ingreso de menores de edad.
- En la portería el familiar del paciente deberá presentar su Documento Nacional de Identidad (DNI) en el Servicio en el cual se encuentra hospitalizado el paciente a fin de obtener su pase, el cual autorizará su permanencia únicamente en el ambiente donde se encuentra internado el paciente, dicho pase deberá portarlo durante la permanencia en las instalaciones del Hospital.
- El vigilante solicitará obligatoriamente al público que ingrese a los pisos de hospitalización su documento de identidad: DNI y/o Pasaporte – Carne de Extranjería (en caso de extranjeros).
- El número de visitas de familiares por paciente será de una (01) persona; para autorizar otras visitas, deberán retirarse en igual número a fin de que estas puedan ingresar.
- Excepcionalmente puede permitirse el ingreso de un familiar o persona allegada al paciente hospitalizado, en hora de NO VISITAS, o solo cuando la ocasión lo amerite, este debe tener la autorización por escrito del jefe del Servicio al cual pertenece el paciente.
- La venta directa o delivery de alimentos dentro de la institución, está totalmente prohibido, bajo responsabilidad funcional y





- administrativa, debiendo ser controlada e informada por el personal de vigilancia a las áreas correspondientes.
- El consumo de alimentos, está totalmente prohibido dentro de las áreas hospitalarias (Art.120° D.S N° 007-98-SA), debiendo el usuario interno hacer uso para tal fin las instalaciones del comedor.
- Queda prohibido salir fuera de las instalaciones del hospital con equipos de protección Personal (EPP), principalmente bata guantes y botas.

7.1.1.2 Del Pase de Permanencia.

- El Pase de permanencia es entregado de acuerdo al siguiente procedimiento:
 - El personal de enfermería de cada piso de hospitalización elabora la relación de pacientes y N° de cama que requieren acompañante, basado en los criterios del médico de turno: estado general, grado de dependencia, edad avanzada, trastorno psiquiátrico, post operados inmediato y otros que ameriten el acompañamiento.
 - La relación de pacientes deberá ser actualizada de manera diaria y enviada al Departamento de Enfermería, con copia al jefe del departamento Médico y al personal de vigilancia.
 - El personal de vigilancia entregará el pase, autorizado por el Médico de turno y la encargada de la Unidad de Servicios Generales. El Pase es solo para un familiar por paciente.
 - La autorización de permanencia del pase, estará vigente hasta la alta médica, voluntaria y/o por fallecimiento, por paciente.

7.1.2 DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y NO ASISTENCIAL.

Para todo el personal:

- Deberán ingresar al hospital portando su Fotocheck y correctamente uniformado. La misma que será controlada por el personal de vigilancia. Aplicando la sanción respectiva al incumplimiento.
- El ingreso, venta o consumo de alimentos, está totalmente prohibido, dentro de los ambientes hospitalarios. bajo responsabilidad del proceso sancionador.
- Queda prohibido realizar actividades (Sociales) dentro de ambientes de hospitalización y unidades críticas, bajo responsabilidad.
- Los trabajadores de la Institución deberán abstenerse de autorizar el ingreso de personas, visitas, familiares, niños menores de edad, otros vínculos, dentro de los ambientes de hospitalización y unidades críticas (personal hospitalizado).

- Queda prohibido para el personal de hospitalización y áreas críticas, transitar fuera de sus servicios, con los equipos de protección Personal (EPP), principalmente bata guantes, gorro y botas bajo responsabilidad proceso sancionador. La disposición de EPP debe realizarse en los depósitos de residuos biocontaminados (bolsas rojo).
- El personal que labora en el Hospital, que cuente con vehículos (moto, mototaxis y autos), obligatoriamente deberá estacionarse en la playa de estacionamiento, ubicado en la Av. 28 de julio; quedando prohibido el ingreso a la explanada; los cuales serán utilizados para casos de emergencia para pacientes que ingresan a hemodiálisis, altas maternas y como áreas de expansión interna, egresos de altas y zonas seguras en caso de emergencias y desastres.

7.1.3 VISITADORES MÉDICOS.

- Los Visitadores Médicos tendrán autorizado estar en el Área de Vigilancia – Puerta Principal del hospital. No está permitido su ingreso a otros pisos ni ambientes de atención a pacientes.

7.1.4 PROVEEDORES TRANSEÚNTES.

- Queda prohibido el ingreso de los vendedores ambulantes de cualquier producto (alimentos, ropa, medicamentos, equipos médicos y/o otros insumos) quedando bajo responsabilidad de la unidad de Servicios Generales el cumplimiento de esta disposición.

7.1.5 OTRAS VISITAS.

- El ingreso de cualquier persona que no cuente con el documento de identidad (DNI), y/o pasaporte – carnet de extranjería (en caso de extranjeros), con su respectivo pase médico, no podrá ser autorizado a ingresar a los diferentes servicios de hospitalización.
- Queda prohibido el ingreso de agrupaciones religiosas o teatrales entre otras a las diferentes áreas del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

7.2 DE LA VIGILANCIA EXTERNA E INTERNA.

- 7.2.1 El personal de Vigilancia, realizará la revisión de maletines al ingreso y salida del Hospital a todo el personal sin excepción (carteras, bolsos, maletines) u objetos que considere pertinente, en el marco del respeto mutuo y bienestar físico.
- 7.2.2 Ningún personal de Vigilancia, será intermediario entre el paciente y sus familiares ya sea para traer o llevar encargos, ropas, recetas, medicinas, alimentos, entre otros.
- 7.2.3 El personal de Vigilancia al momento del alta del paciente, debe revisar que cuente con la papeleta de alta y comprobante de pago con el respectivo sello de cancelado, en el caso de ser paciente particular. Si el paciente es beneficiario del Seguro Integral de Salud (SIS), presentará la



papeleta de alta debidamente sellada por la Unidad de Seguros. Asimismo, deberá recabar el pase del familiar.

- 7.2.4** El personal de Vigilancia debe preservar y restablecer el orden interno del Hospital cuando éste sea perturbado por los pacientes o familiares.
- 7.2.5** El personal de Vigilancia, debe impedir el ingreso de las personas con armas de fuego y armas blancas, por lo que utilizará el detector de metales.
- 7.2.6** El personal de Vigilancia debe estar en todo momento correctamente uniformado e identificado con el respectivo Fotocheck, para que sea identificado por el público usuario que concurre diariamente al nosocomio, además debe llevar consigo su radio intercomunicador en óptimas condiciones.
- 7.2.7** La participación del personal de Vigilancia se desarrollará de manera ágil y oportuna, debiendo intervenir en situaciones en la que esté en peligro la integridad física o afectación verbal de los trabajadores de la institución y de nuestros usuarios; debiendo tener en todo momento una actitud disuasiva frente a cualquier eventualidad que se presentase en el interior de la institución.
- 7.2.8** El personal de vigilancia debe impedir o evitar el acoso de los familiares, cuando el médico y/o trabajador asistencial este evaluado o atendiendo al paciente.
- 7.2.9** El personal de vigilancia debe impedir o evitar el maltrato físico o mental que pueda ocasionar algún paciente que llegue en aparente estado de ebriedad, drogadicción o bajo los efectos de algún fármaco.
- 7.2.10** El personal de Vigilancia está prohibido aceptar dádivas o donaciones de los pacientes y/o familiares.
- 7.2.11** El personal de Vigilancia de turno debe de hacer cumplir la orden de prohibición de ingreso de mercadería (cualquier tipo de bien o elemento que se puede vender, comercializar o negociar y se relaciona con cualquier objeto económico: bebidas, alimentos, artículos, etc.) destinado a la venta ambulatoria, en los servicios de hospitalización.
- 7.2.12** Es responsabilidad de todo personal de Vigilancia del hospital, conocer las zonas de seguridad y las medidas a tomar en casos de sismos, incendios y/o hechos fortuitos.
- 7.2.13** El personal de Vigilancia tiene el derecho de recibir capacitación continua según corresponde a su área.
- 7.2.14** El personal de Vigilancia debe mantener las vías externas de ingreso al hospital, libres de obstáculos, puestos de venta, mototaxis, y otros; para una adecuada circulación externa en caso de emergencias.



VIII. RESPONSABILIDADES.

8.1 La Dirección General a través de oficina de Servicios Generales y Mantenimiento es el responsable de la vigilancia interna y externa del Hospital Regional de Loreto, así mismo de cumplir estrictamente con lo establecido en la presente directiva, realizando las coordinaciones con la unidad correspondiente.

IX. DISPOSICIONES FINALES.

9.1 La presente Directiva entra en vigencia al día siguiente de su aprobación.

9.2 Todo evento que no esté contemplado en la presente Directiva será resuelto por la Dirección Administrativa.

9.3 El incumplimiento de lo dispuesto en la presente Directiva genera responsabilidades que serán evaluadas de acuerdo a la normatividad vigente.

9.4 Su aplicación podrá ser complementada con otras normas necesarias que la institución considere pertinente aclarar; estableciendo los mecanismos más favorables para el estricto cumplimiento de la presente directiva.

X. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

10.1 El incumplimiento a la presente Directiva será causal de sanción Disciplinario, conforme a lo estipulado en el reglamento Interno de Trabajo (RIT) y supletoriamente con la ley N° 30057- Ley del Servicio civil y su reglamento, conforme se detalla:

- a) Amonestación verbal o escrita.
- b) Suspensión sin goce de remuneraciones desde un día hasta por doce (12) meses.
- c) Destitución.

XI. ANEXO

ANEXO N°01. Hoja de información brindada de médico a familiares de pacientes hospitalizados.

Anexo N°02. Pase



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ABRILA IGLESIAS"

[Firma]
Dip. Enf. Dery Elizabeth Iglesias Canto
CEP. N° 030046
Responsable de la Unidad Funcional
del Riesgo de Desastres



ANEXO N° 02



PASE

Nombre y Apellido del Paciente.....

.....

Edad..... N° CAMA.....

SERVICIO.....

Médico Tratante.....

Válido del..... al

Familiar Responsable.....

DNI del Familiar.....

V°B° / SELLO/FIRMA

