



LFH/MMS/cos



## RESOLUCION EXENTA N° 11334

PUNTA ARENAS, 25 de Septiembre de 2018.

**VISTOS:** El D.F.L. N° 1 de 2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; D.S. N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Establecimientos Autogestionados en Red; D.S. N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud del país; Res. N° 1600/08 de Contraloría General de la República; Resolución Exenta N° 9325 del 25 de Septiembre de 2018 del Servicio de Salud Magallanes que establece el orden de Subrogancia de la Dirección del Hospital Clínico de Magallanes y,

**TENIENDO PRESENTE:** El Decreto N° 18 de Salud, publicado en Marzo del 2009, que aprueba los Estándares Generales del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud, dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN

#### 1. VALÍDASE, los Formularios de Consentimiento

Informado para:

- Endoscopia Digestiva Alta
- Endoscopia Digestiva Baja
- Gastrostomía Percutánea
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
- Fibrobroncoscopia

2. **ESTABLÉZCASE** que entrarán en vigencia a partir de la fecha de esta resolución, quedando sin efecto por este acto la Resolución N° 6540 del 24/09/2015 que aprobaba los formularios de “**Consentimientos Informados para Procedimientos Endoscópicos**”.

3. La presente resolución y los 5 (cinco) formularios adjuntos estarán disponibles en formato PDF en la página web institucional <http://www.hospitalclinicomagallanes.cl>, y en el sistema de información SIS-Q.

Los documentos originales estarán disponibles en la Dirección del Hospital y en la Unidad de Calidad Asistencial.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

