



MNM/MMS/vco



## RESOLUCION EXENTA N° 14450

PUNTA ARENAS, 10 diciembre 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° 8605 del 31 de Agosto 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**, el **Formulario de Consentimiento Informado** para ser aplicado en casos de Intervenciones Quirúrgicas, Procedimientos de Hemodinamia u otros que el profesional médico considere necesario y no cuente con Formulario de Consentimiento Informado específico y autorizado por la Dirección.

El Formulario entrará en vigencia a partir de la fecha de la presente resolución, quedando sin efecto la Resolución N°4371 del 09/05/2016.

2. El formulario y la resolución respectiva, estarán disponible en formato PDF en la página web institucional <http://www.hospitalclinicomagallanes.cl>. Los documentos originales estarán disponibles en la Dirección del Hospital y en la Unidad de Calidad Asistencial.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

DIRECTOR

MIRNA TATIANA NAVARRO MUÑOZ  
DIRECTORA (S)  
HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES

MINISTRO  
DE FE

Copia fiel del original  
MINISTRO DE FE