

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 27 JUN. 2018

VISTO:

El expediente N° 18-007950-001-INSN-SB, sobre aprobación de "Formato de Consentimiento de retiro voluntario", para el uso en la historia Clínica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el Artículo 4° de la precitada Ley, establece que "Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. (...)";

Que, el literal a) del numeral 15.4 del artículo 15° de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, señala que toda persona tiene derecho "A otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, (...)";

Que, el segundo párrafo del artículo 24° del Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado con Decreto Supremo N° 027-2015-SA, establece que "El médico tratante o el investigador, según corresponda, es el responsable de llevar a cabo el proceso de consentimiento informado, debiendo garantizar el derecho a la información y el derecho a la libertad de decisión de la persona usuaria";

Que, el inciso a) del artículo 37° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que es función del Director Médico el "planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos";

Que, el numeral 4.1 de Definiciones de las Disposiciones Generales de la Norma Técnica N°139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante la Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA,



establece que el Consentimiento Informado es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención;

Que, mediante la Nota Informativa N° 00275-2018-UGC-INSN-SB, la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad solicita la revisión y opinión del "Formato de Consentimiento de Retiro Voluntario", para su correspondiente aprobación, mediante Resolución Directoral;

Que, mediante la Nota Informativa N° 07-2018-CHC-INSNSB, el Presidente del Comité de Historias Clínicas informa que se ha realizado la revisión del "Formado de Retiro Voluntario", para su uso en la historia Clínica, esto conforme se advierte del Acta de Reunión N° 03-2018/CHC, aprobándose por Unanimidad mediante el Acta de Reunión N° 04-2018/CHC de fecha 03/05/2018, por lo que se remite el precitado Formato para la correspondiente visación y aprobación mediante Resolución Directoral;

Que, mediante la Nota Informativa N° 00454-2018-UGC-INSN-SB, la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad remite a la Dirección General el "Formato de Consentimiento de Retiro Voluntario", para su aprobación mediante Resolución Directoral, el cual cuenta con la opinión favorable del Comité de Historias Clínicas y de la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, mediante el Memorando N° 3741-2018-DG/INSN-SB, la Directora General solicita la elaboración de la Resolución Directoral de aprobación del "Formato de Consentimiento de Retiro Voluntario", para su uso en la Historia Clínica, el cual cuenta con la opinión favorable de las áreas usuarias;

Con el Visto bueno del Director Adjunto, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad; y, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica y del Presidente del Comité de Historias Clínicas;

Por estas consideraciones y de conformidad a lo dispuesto en la Ley N°26842 Ley General de Salud, en la Ley N°29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, en el Decreto Supremo N°013-2006-SA, en la Resolución Ministerial N°512-2014/MINSA, en la Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA; y, con la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Aprobar el "Formato de Consentimiento de Retiro Voluntario", que como anexo adjunto forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 2.- Encargar al Comité de Historias Clínicas del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja la implementación del "Formato de Consentimiento de Retiro Voluntario".

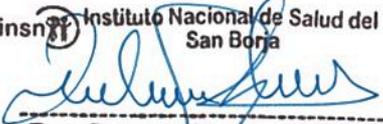


ARTÍCULO 3.- Encargar a la Unidad de Gestión de la Calidad, la evaluación y supervisión del uso del formato aprobado con la presente resolución.

ARTÍCULO 4.- Disponer la publicación de la presente Resolución, en la página Web de la Institución, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE,



insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tomás Gonzáles
DIRECTORA GENERAL



EZTG/BSPB/dpm

Distribución

- () Titular
- () Dirección Adjunta
- () Unidad de Gestión de la Calidad
- () Unidad de Asesoría Jurídica
- () Unidad de Tecnologías de la Información
- () Comité de Historias Clínicas
- () Archivo



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



CONSENTIMIENTO DE RETIRO VOLUNTARIO

(Ley General de Salud N° 26842, R.M. N° 597-2006-MINSA)

Yo, de años de edad, con domicilio en e identificado con DNI () / Carnet de Extranjería () / Pasaporte () N°, Padre () / Madre () / Representante legal (), del menor identificado con DNI () / Carnet de Extranjería () / Pasaporte () N° e Historia Clínica N°....., con diagnóstico de

Declaro que el médico..... identificado con CMP N°..... y RNE N°....., me ha informado amplia y completamente sobre el estado de salud de mi representado, así como las consecuencias y riesgos de la no aplicación del tratamiento y/o procedimiento indicado.

Por tanto, luego de haber sido informado y en completo uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico legal, decido el **RETIRO VOLUNTARIO** de mi representado, asumiendo total responsabilidad por las consecuencias que ello pueda implicar en su estado de salud, exonerando de responsabilidad alguna al personal del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.

En la Ciudad de Lima, distrito de San Borja, siendo las horas del día del mes de del año 20....., firmo en conformidad.



Firma del Apoderado:
Apoderado:
DNI:

HUELLA DIGITAL
ÍNDICE DERECHO

Firma de Médico:
Médico:
CMP:

R.D. N° /2018/INSN-SB-DG

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA
Av. La Rosa Toro 1399 - Urb. Jacarandá II
TELÉFONO: 51-1-2300600

