



Resolución Directoral

Puente Piedra, 11 de julio de 2022.

VISTO:

El expediente N°0004017 que contiene la Nota Informativa N°326-06-2022-UGC-HCLLH/MINSA de fecha 06 de junio de 2022, el proveído N°95-06/2022-OPE-HCLLH/MINSA de fecha 01.07.2022 que contiene la Nota Informativa N°20-06/2022-OPE-CETO-HCLLH/MINSA, y la Nota Informativa N°155-2022-AJ/MINSA, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 6 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú precisa que son derechos fundamentales de la persona, entre otros, a que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que afecten la intimidad personal y familiar;

Que, el artículo 25° del Reglamento de la Ley N°29414 Ley que establece el Derecho de las Personas Usuarias en Salud de las personas usuarias de los servicios de salud aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA establece el derecho a acceder a copia de la historia clínica, toda persona usuaria de los servicios de salud o su representante tiene derecho a solicitar copia completa de su historia clínica, la cual debe ser entregada en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles de recibida la solicitud. El solicitante asume los costos de reproducción que supone el pedido. La información contenida en la historia clínica del paciente así como aquella relacionada a cualquier acto médico, tiene carácter reservado, salvo en los supuestos contemplados en la Ley General de Salud;

Que, los principios establecidos en la Ley N°29733, Ley de Datos Personales, tiene como principios rectores, entre ellos, el principio de consentimiento para el tratamiento de los datos personales debe mediar el consentimiento de su titular;

Que, los numerales 13.1 y 13.2 del referido cuerpo legal establecen que, el tratamiento de datos personales debe realizarse con pleno respeto de los derechos fundamentales de sus titulares y de los derechos que esta Ley les confiere. Igual regla rige para su utilización por terceros; las limitaciones al ejercicio del derecho fundamental a la protección de datos personales solo pueden ser establecidas por ley, respetando su contenido esencial y estar justificadas en razón del respeto de otros derechos fundamentales o bienes constitucionalmente protegidos;

Que, sin perjuicio de ello, el artículo 25° de la Ley N°26842, Ley General de Salud, precisa que todo acto médico que se realiza tiene carácter reservado el profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional. Se exceptúan



de la reserva de la información relativa al acto médico en los casos siguientes: a) Cuando hubiere consentimiento por escrito del paciente; b) Cuando sea requerida por la autoridad judicial competente; c) Cuando fuere utilizada con fines académicos o de investigación científica, siempre que la información obtenida de la historia clínica se consigne en forma anónima; d) Cuando fuere proporcionada a familiares o allegados del paciente con el propósito de beneficiarlo, siempre que éste no lo prohíba expresamente; e) Cuando versare sobre enfermedades y daños de declaración y notificación obligatorias, siempre que sea proporcionada a la Autoridad de Salud; f) Cuando fuere proporcionada a la entidad aseguradora o administradora de financiamiento vinculada con la atención prestada al paciente siempre que fuere con fines de reembolso, pago de beneficios, fiscalización o auditoría; y, g) Cuando fuere necesaria para mantener la continuidad de la atención médica al paciente;

Que, en ese contexto, mediante Resolución Directoral N°214-2018/MINSA se aprobó la Norma Técnica N°139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de Historia Clínica, la misma que tiene como finalidad, de contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud, a través de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas como proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y de las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPRESS del Sector Salud;

Que, mediante Nota Informativa N°326-06-2022-UGC-HCLLH/MINSA de fecha 06 de junio de 2022 la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad solicita la aprobación de la Directiva Administrativa para asegurar la privacidad y confidencialidad en los procesos de atención de los usuarios externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y contando con el proveído N°95-06/2022-OPE-HCLLH/MINSA de fecha 01.07.2022 el jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico que contiene la Nota Informativa N°20-06/2022-OPE-CETO-HCLLH/MINSA que emite opinión favorable;

Que, en ese sentido y con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional; así como alcanzar los objetivos y metas programadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, resulta pertinente atender lo solicitado por la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad en consecuencia corresponde emitir el correspondiente acto resolutorio que aprueba la Directiva Administrativa para asegurar la privacidad y confidencialidad en los procesos de atención de los usuarios externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, el artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N°463-2010/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentra la de expedir actos resolutorios en asuntos que sean de su competencia;

Con la visación del jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, el Área de Asesoría Jurídica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

De conformidad con lo establecido en la Resolución Directoral N°456-2007/MINSA y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado con Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la Directiva Administrativa N°006-HCLLH/DE Directiva Administrativa para Asegurar la Privacidad y Confidencialidad en los Procesos de Atención de los Usuarios Externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Artículo 2°.- Encargar a la Unidad de Gestión de la Calidad el cumplimiento de la presente directiva y se difunda a los Departamentos, Oficinas, Unidades para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Directiva Administrativa para Asegurar la Privacidad y Confidencialidad en los Procesos de Atención de los Usuarios Externos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Artículo 3.- Disponer que el responsable del Portal de Transparencia publique la presente resolución.

REGISTRESE, CUMUNIQUESE, CUMPLASE



Mc. Freddy Hernan Paredes Alpaca
CMP 40127
DIRECTOR EJECUTIVO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Promoción y
Atención Primaria

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 006-HCLLH-2022/DE
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA ASEGURAR LA PRIVACIDAD y
CONFIDENCIALIDAD EN LOS PROCESOS DE LA ATENCION DE LOS USUARIOS
EXTERNOS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

I.- FINALIDAD

Contribuir a mejorar el proceso de atención al paciente en los servicios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en relación a su privacidad y confidencialidad de los registros médicos

II.- OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Asegurar la privacidad y confidencialidad en los procesos de atención de los pacientes que acuden al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.2.1 Establecer pautas sobre respeto al usuario
- 2.2.2 Establecer pautas sobre reserva y confidencialidad de información del acto médico
- 2.2.3 Establecer pautas sobre acceso a la Historia Clínica
- 2.2.4 Identificar Órgano competente de quejas sobre privacidad y confidencialidad en la atención

III.- AMBITO DE APLICACIÓN

La Directiva Administrativa correspondiente a la privacidad y confidencialidad en los procesos de la atención al paciente, es de aplicación en el ámbito del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

IV.- BASE LEGAL

- 1.- Ley N° 26842 Ley General de Salud
- 2.- D.L. N° Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- 3.- Ley N° 27806 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- 4.- Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- 5.- Ley N° 27815 Código de Ética de la Función Pública
- 6.- Decreto Supremo N° 028-2007-PCM Puntualidad en el Sector Público
- 7.- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM Reglamento de la Ley 27806
- 8.- Decreto Supremo N° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley 27815
- 9.- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- 10.- Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Promoción y
Atención Primaria

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

11.-Resolución Ministerial N° 603-2007/MINSA aprueba la Directiva Administrativa N° 118-MINSADST-V.02 Directiva Administrativa que regula el procedimiento para la atención de consultas, sugerencias, quejas, solicitudes de interposición de buenos oficios y consejería en la Defensoría de la Salud y Transparencia del Ministerio de Salud.

V.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES

5.1.1 Acto Médico.- Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de estos

5.1.2 Atención de Salud.- Es toda actividad desarrollada por el personal de salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda al paciente, familia y comunidad

5.1.3 Consentimiento Informado.- Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento, en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico u otro profesional de salud competente 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. Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia, según la Ley General de Salud artículos 4ª y 40ª

5.1.4 Historia Clínica.- Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales de la salud brindan al paciente.

5.1.5 Paciente.- Es todo usuario de salud que recibe una atención

5.1.6 Médico Tratante.- Es el profesional médico que siendo competente para manejar el problema del paciente, conduce el diagnóstico y tratamiento. En aquel establecimiento en el que hubiera un grupo de médicos a cargo de la atención en internamiento, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en este. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico jefe del servicio o quien haga sus veces asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar en fase de formación (Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica).





5.1.6 Atención del Parto.- La atención del parto es un conjunto de actividades y procedimientos dirigidos a dar como resultado madres y recién nacidos en buenas condiciones.

5.2 Todo procedimiento médico relacionado con la intimidad debe contar con la autorización del paciente

5.3 Todo paciente menor de edad y de la tercera edad que no pueda valerse por sí mismo deberá contar con la presencia de un familiar durante la atención

5.4 Toda persona tiene derecho a exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su Historia Clínica, con las excepciones que la Ley establece (artículo 15° de la Ley general de Salud)

5.5 La Unidad de Gestión de la Calidad tiene la facultad de solicitar información sobre los procesos de privacidad en la prestación en la atención, a las Unidades Orgánicas en el ámbito de aplicación de la presente Directiva Administrativa

5.6 Todo paciente tiene derecho a exigir la puntualidad en la atención

VI.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 RESPETO AL USUARIO.- Todo usuario tiene derecho al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad (art. 15° de la Ley General de Salud)

Toda persona tiene derecho a ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en su calidad de paciente y como ejercerlos, tomando en consideración su idioma, cultura y costumbres (Ley 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud). El personal que interviene en el proceso de atención está obligado al cumplimiento de esta disposición

6.2 CONFIDENCIALIDAD Y ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.- Todo usuario tiene derecho a exigir la reserva de la información registrada en su Historia Clínica, con las excepciones que la Ley establece (Ley General de Salud artículo 15° inciso b)

La información sobre el diagnóstico de las lesiones o daños en los casos de heridas por arma blanca, heridas por arma de fuego, accidentes de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguido de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, debe ser proporcionada a la autoridad policial o al Ministerio Público a su requerimiento (Ley General de Salud artículo 25 y 30).

El establecimiento de salud queda obligado a entregar copia de la Historia Clínica cuando el usuario o su representante legal lo solicite, en cuyo caso el costo de reproducción será asumido por el interesado (artículo 44° de la Ley General de Salud)

El personal encargado de los procedimientos queda obligado al cumplimiento de la esta disposición

6.3 RESERVA DE LA INFORMACION DEL ACTO MEDICO.- Toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado. El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos





PERÚ

Ministerio
de Salud

Unidad de
Promoción y
Seguridad

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Códigos de Ética Profesional, con las excepciones que la Ley establece
(artículo 25º de la Ley General de Salud)

6.4 ORGANISMO COMPETENTE SOBRE QUEJAS EN LA ATENCIÓN.- El usuario que considere que sus derechos relacionados a la privacidad y confidencialidad considerados en la presente Directiva han sido vulnerados durante la atención recibida, podrá ejercer su derecho poniendo en conocimiento de la Oficina de Defensoría de la Salud para las acciones correspondientes, sin perjuicio de las acciones previstas en Leyes y normas vigentes.

6.5 ATENCIÓN DEL PARTO.- La usuaria en su derecho podrá solicitar el consentimiento informado de la gestante y el familiar, y exigir el cumplimiento estricto del procedimiento según periodo del trabajo de parto precisado en el anexo 2 Atención del Parto de la Guía de Práctica Clínica para la atención de emergencias Obstétricas (Resolución Ministerial N° 695-2006/MINSA)

VII.- RESPONSABILIDADES

La Dirección Ejecutiva, Departamentos, Unidades y Servicios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, son los responsables del cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva Administrativa

VIII.- DISPOSICIONES FINALES

7.1 Las Unidades Orgánicas del ámbito de aplicación de la presente Directiva Administrativa deberán dictar las medidas pertinentes para el cumplimiento de lo establecido.

7.2 La Unidad de Gestión de la Calidad, se encargará del monitoreo del cumplimiento de la presente Directiva en los servicios hospitalarios

