



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

CÓDIGO
REG 1.4

VERSIÓN
03

FECHA
12/2023


VIGENCIA
5 años

N° PÁGINAS
12




PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Actualizado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
<p>Daniel Soto Cabezas Jefe Unidad Estadística Hospitalaria</p> 	<p>Maria Cecilia Rojas U. Jefa Análisis y Registros UNID. Clínicos GRD</p> <p>Karla Alfaro Flores Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente</p> <p>Mariela San Martín G. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente</p> 	<p>Patricio Barria Director HUAP</p> 
Fecha: Noviembre 2023	Fecha: Diciembre 2023	Fecha: Diciembre 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 2 de 12

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	4
IV. DEFINICIONES O GLOSARIO	4
V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN:	5
VI. DESARROLLO DEL PROCESO:	5
VII. DISTRIBUCIÓN:	11
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11
IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	12

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 3 de 12

I. INTRODUCCIÓN

El Reglamento de Fichas Clínicas del año 2012 del Ministerio de Salud, Decreto 41 explicita que es una obligación ineludible elaborarlas correctamente y conservarlas por un periodo mínimo de quince años contados desde el último ingreso de información que experimenten. (artículos 4 y 11). Regula las condiciones de elaboración, contenido, almacenamiento, administración, protección y eliminación de las fichas clínicas de las personas que reciben atención de Salud y que debe ser aplicable a todos los prestadores de acciones de Salud, tanto Institucionales como individuales, del ámbito público y del privado.

Según los artículos 4 y 11 explicita que es una obligación ineludible elaborarlas correctamente y conservarlas por un periodo mínimo de quince años contados desde el último ingreso de información que experimenten.


Las Fichas clínicas cualquiera sea su soporte, deben almacenarse en un lugar que garantice que los registros son completos, asegure el acceso oportuno, la conservación y confidencialidad de los datos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella.

En el Hospital de Urgencia Asistencia Pública será la Unidad de Archivo de Fichas Clínicas, la responsable de mantener, resguardar y conservar las Fichas Clínicas de los pacientes, como también de su Gestión en cuanto a la recepción, almacenamiento y entrega.

II. OBJETIVOS

General:

Custodiar la integridad y la confidencialidad de los registros por el tiempo establecido en la regulación vigente.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 4 de 12

Específicos


- Mantener, conservar y distribuir en forma rápida y oportuna la ficha clínica para su utilización en la atención del paciente, investigación y docencia.
- Lograr que la ficha clínica este siempre disponible y conservada de manera segura.
- Garantizar la entrega oportuna, de los antecedentes de la Ficha Clínica a las Instituciones o personas que la ley establezca.

III. ALCANCE

- Personal del Equipo de Salud, Clínico y administrativo, involucrado en cada una de las atenciones entregadas al paciente.

IV. DEFINICIONES O GLOSARIO:

- **Ficha Clínica:** Instrumento obligatorio en que se registra el conjunto de antecedentes, relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple con la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente. (Artículo 2 del Reglamento sobre Fichas Clínicas).
- **GRD:** Grupos Relacionados por el Diagnóstico.
- **SOME:** Servicio de Orientación Médica Estadística, Primer piso Oficina 6, Admisión de pacientes a hospitalización.
- **UEH:** Unidad Estadística Hospitalaria.
- **Número de cuenta/episodio:** Es un número único que identifica el episodio de hospitalización del paciente y que se adjunta al número de Ficha Clínica, para su Gestión en Valorización.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 5 de 12

V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN:


- **De los Registros:** Todos los Funcionarios del Hospital de Urgencia Asistencia Pública que utilicen la ficha clínica.
- **De implementar y supervisar esta Norma:** Jefes de Servicios y/o Unidades de Apoyo y Clínicos, Unidad de Análisis y Registros Clínicos G.R.D., y la Unidad de Calidad y Seguridad del paciente
- **De la calidad técnica del contenido de la ficha clínica y velar por su cumplimiento:** será responsabilidad de la Subdirección de Gestión Clínica, Subdirección de Gestión del Cuidado y la Unidad de Auditoría Interna de la Institución

VI. DESARROLLO DEL PROCESO:

La información contenida en las fichas clínicas, será considerada como dato sensible, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, letra g de la Ley N° 19.628.

En atención a que la ficha clínica, es uno de los documentos más importantes en salud, por ser de gran valor y utilidad para el paciente, médicos, la Institución, docencia y Justicia, debe ser resguardada en un lugar seguro, a fin de evitar su pérdida, violación o uso por personas no autorizadas, conservando su estructura en forma ordenada, garantizando la integridad y la permanencia de la totalidad de la documentación que la compone. Custodiando la integridad y la confidencialidad de los registros por el tiempo establecido en la regulación vigente.

En el HUAP el Archivo de Fichas es único y centralizado; está a cargo de la

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 6 de 12

Subdirección de Gestión Clínica y delegado a la Jefatura de Estadística Hospitalaria

El programa computacional Administrador de la ficha Clínica, permite la ubicación de las fichas Clínicas que están temporalmente fuera del archivo, además de recepción y despacho de estas.

Todo paciente que requiera hospitalización en Hospital de Urgencia de Asistencia Pública, deberá tener su ficha clínica, la cual será única e individual, confeccionada y manejada de acuerdo a la Norma vigente.

a) Procedimiento de Entrega y Solicitud de Fichas Clínicas:


- La solicitud de fichas clínicas a Archivo, deben tener respaldo a través de una nómina escrita, un libro, o vía informática a través de la plataforma destinado para esto
- Retirar las fichas clínicas de las Estanterías.
- Dar aviso a las diferentes unidades o servicios que las requieren y entregar las fichas clínicas chequeando su número de ficha ,de acuerdo a las nóminas.
- La persona que retira las fichas clínicas del Archivo debe firmar la nómina en conformidad con lo entregado versus solicitado.

Si el solicitante no retira las fichas clínicas del archivo en un plazo de 48 hrs, se suspende el préstamo y se procede a su reintegro.

Las fichas clínicas pueden ser solicitadas de los siguientes Servicios o Unidades:

1. Control post quirúrgico:

Paciente citado: fichas solicitadas de acuerdo a nómina de pacientes vía Agenda informática y enviada a archivo por el administrativo de control post quirúrgico.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 7 de 12

2. Re-ingreso de paciente:

- Oficina de Hospitalización da aviso por nómina o vía email de los Reingresos al archivo.
- Se realiza el procedimiento de búsqueda de las fichas y se da aviso a los Servicios Clínicos.

3.- Valorización N° de cuenta/episodio:

- Entregar fichas de pacientes egresados en forma semanal, oficina de Valorización realizando todo el procedimiento de despacho y recepción
- Entrega al funcionario encargado
- Solicitar firma de recepción


4.- Auditoria de Ficha Clínica:

Solicitada por Secretaria de Dirección o directamente en Archivo.

5.- Solicitadas por Secretaria de Dirección, Subdirección Gestión Clínica , Enfermera de IAAS, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Oficina 6 Hospitalizados , Of 7 certificados y Licencias , Secretaria del Servicio de Urgencia, Anatomía Patológica, Servicio de Anestesia, Auge , Quemados.

6.- Investigación estudio:

- Solicitar formulario de solicitud de préstamo de fichas clínicas en Unidad de archivo.
- La solicitud de Fichas Clínicas se debe realizar vía correo electrónico a Unidad de información para la gestión clínica (Archivo), Señalando nombre, apellido y

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 8 de 12

cargo, con copia al jefe de servicio de la unidad donde se realiza la investigación (si corresponde) y a jefatura directa.

- Documento de autorización de investigación firmado por el director.
- El tope máximo de fichas clínicas a prestar es de 10 por persona, las cuales deben ser utilizadas dentro de la Institución.
- Cuando se realizan trabajos de investigación para Congreso u otros fuera del Establecimientos se requiere autorización del director previo informe favorable del Comité Ético Científico

7. Oficina de Relaciones Judiciales, en forma directa y podrá mantener las Fichas Clínicas, el tiempo que lo requiera.


8. Otros casos, que deben ser autorizados por escrito por el Director(a) del HUAP.

9.- Considerando la necesidad urgente de solicitar fichas, también se recibe solicitudes por vía telefónica.

b) Procedimiento de recepción y archivo de Fichas Clínicas:

La recepción de Fichas Clínicas se realiza en la Unidad de archivo cotejando la Planilla de Recepción/Entrega, de las fichas que provienen de los Servicios o Unidades que las solicitaron.

- Revisar y chequear la nómina de entrega y recepción de Fichas Clínicas.
- Firmar nómina de entrega si está conforme.
- Registrar la recepción en la plataforma informática Administrador de Fichas Clínicas el cual automáticamente registra la fecha y hora.
- Clasificar las fichas clínicas según su número identificadorio y ordenarlas en forma correlativa y creciente.
- Archivarlas en las estanterías.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 9 de 12


c) Procedimiento de conservación almacenamiento y protección:

Las fichas clínicas son mantenidas y resguardadas en el Archivo único y centralizado, de forma ordenada de tal manera que permitan su ubicación expedita, por lo cual deberá:

- Ordenar las fichas de forma secuencial, por números de fichas.
- Garantizar la custodia y control de la circulación de las fichas clínicas.
- Mantener constancia o registro de solicitudes de acceso a las fichas.
- Registrar la entrada y salida de las fichas, consignando el destinatario responsable, fechas de pedido y de devolución.
- Permitir la accesibilidad y recuperación de las fichas clínicas en forma rápida.
- Resguardar la privacidad y confidencialidad de las fichas clínicas.
- Permitir la mantención de categorías de fichas clínicas activas y/o fichas Clínicas inactivas.
- Permitir en forma fácil identificar fichas clínicas mal archivadas.
- Detectar fichas clínicas duplicadas o no devueltas
- Mantener, conservar y reponer carátulas en casos de deterioros.
- Reintegrar, archivar en las fichas clínicas todo documento o Informe que corresponde y pudiese haberse desprendido.
- Eliminar las fichas clínicas de acuerdo a normas vigentes, dejando constancia de ello.
- El plazo para la devolución de las fichas clínicas es de 5 días.

d. Procedimiento De Eliminación De Historias Clínicas:

Las fichas clínicas deben ser conservadas en condiciones que garanticen el adecuado acceso a las mismas, durante el **plazo mínimo de quince años**

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 10 de 12

contados desde el último **ingreso de información** que experimenten (Artículo 11 del Reglamento sobre Fichas Clínicas/15.12.2012).

Transcurrido el plazo de conservación de las fichas clínicas, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo anterior, **el prestador podrá eliminarlas** a través de los medios, propios o ajenos, necesarios y que **aseguren la confidencialidad de la información** y efectiva destrucción (Artículo 12 del Reglamento sobre Fichas Clínicas/15.12.2012).


Procedimiento Administrativo: la Jefatura de Archivo, deberá proponer por escrito a su Jefatura inmediata, la eliminación de las Fichas Clínicas pertinentes.

Adjuntará Nómina detallada con registro del nombre completo del paciente, N° de RUN y número identificador de las fichas que se eliminan.

El **Director(a)** del establecimiento deberá autorizar la eliminación de las fichas clínicas a través de la correspondiente **Resolución** (Artículo 12 del Reglamento sobre Fichas Clínicas/15.12.2012). **Deberá levantar un acta** en la que se dejará **constancia de todo lo obrado** y se registrará, al menos, el nombre del paciente y el número identificador de las fichas clínicas.

La **responsabilidad del Director(a) o prestador** respecto a la conservación y reserva de la **ficha clínica**, cesará una vez que dicho instrumento se **encuentre totalmente eliminado**, sin perjuicio de su **obligación** de mantener **reserva permanente** sobre su contenido, conforme a lo establecido en el artículo 7° de la ley N° 19.628 (Artículo 12 del Reglamento sobre Fichas Clínicas/15.12.2012).

El control y fiscalización del cumplimiento del presente reglamento será efectuado por la Superintendencia de a de Salud, a través de la Intendencia de Prestadores (Artículo 13 del Reglamento sobre Fichas Clínicas/15.12.2012).

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 11 de 12

Archivo pasivo

El Archivo Pasivo de Historias Clínicas es un lugar de almacenamiento transitorio para las Fichas Clínicas que están inactivas por un período superior a 5 años e inferior a 15 años.


Para facilitar el traslado es conveniente registrar en la carátula, el último año que la persona recibió atención

VII. DISTRIBUCIÓN:

- Dirección.
- Subdirección Gestión Clínica.
- Subdirección Gestión del Cuidado
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Jefe Unidad Análisis y Registros Clínicos GRD.
- Jefe Unidad de Estadística Hospitalaria
- Jefes de Servicios y/o Unidades Clínicas y de Apoyo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reglamento sobre Fichas Clínicas del Ministerio de Salud; Subsecretaría de Redes Asistenciales del 15/12/2012.
2. Dictamen N° 19653 de la Contraloría General de la República Sobre los sujetos autorizados a acceder a la ficha clínica de un paciente del 02/04/2013.
3. Procedimiento de entrega, recepción y conservación de la ficha clínica, Versión 1, agosto 2013.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.4
	DIRECCIÓN	Versión: 03
	UNIDAD DE ESTADÍSTICA HOSPITALARIA	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS	Página 12 de 12

4. Manual de Manejo Ficha Clínica Única e Individual Hospital de Linares año 2013.
5. Procedimiento de entrega, recepción y conservación de la ficha clínica, Versión 1, agosto 2015.
6. Decreto 41 Reglamento sobre fichas clínicas, Ministerio de Salud; Subsecretaría de Redes Asistenciales.

IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACION	APROBADO POR DIRECTOR
VERSION	FECHA	CAUSA DE MODIFICACION		
02	03/2019	Actualización	Daniel Soto Jefe Unidad de Estadística	Pedro Belaúnde B. Director HUAP.
03	12/2023	Actualización	Daniel Soto Jefe Unidad de Estadística	Patricio Barría A. Director HUAP