



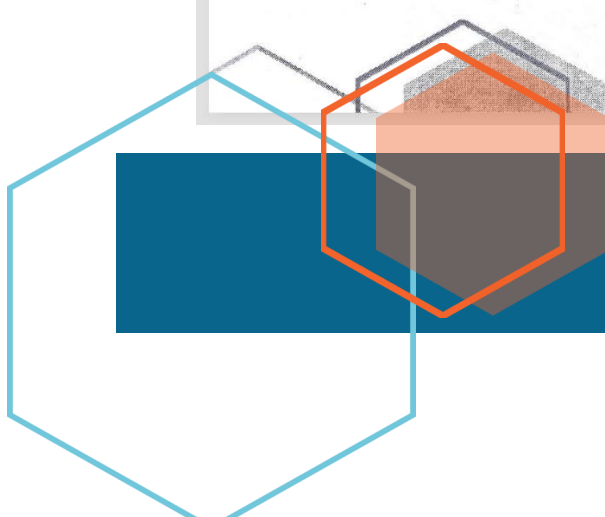
Procedimientos de Entrega, Recepción y Conservación de fichas clínicas

ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR
Sandra Riquelme Eugenia Pacheco	Rodrigo Pérez P Fabiola Gonzalez	Johan Alvarez
CARGO Jefa GAP OFA Archivo	CARGO Enfermero CESP	CARGO Director (S)
FECHA Y FIRMA 6 Junio 22	FECHA Y FIRMA 16.6.22	FECHA Y FIRMA 16 de Junio 2022

Calidad y seguridad del paciente

Hospital Del Salvador

Servicio de Salud Valparaiso – San Antonio





PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

Contenido

INTRODUCCION.....	2
DOCUMENTACION DE REFERENCIA.....	2
OBJETIVO.....	2
ALCANCE.....	3
RESPONSABLES DE EJECUCIÓN.....	3
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	3
SIGLAS.....	4
DESARROLLO.....	5
SOLICITUD – ENTREGA DE FICHAS MEDICAS.....	5
SOLICITUD PROGRAMADA.....	5
SOLICITUD ESPONTÁNEA.....	6
SOLICITUD DE HOJAS DE ENFERMERIA.....	6
RECEPCIÓN DE FICHAS.....	6
CONSERVACIÓN DE FICHAS.....	7
CONSIDERACIONES GENERALES / SITUACIONES ESPECIALES / OBSERVACIONES.....	7
PLAN DE MONITOREO.....	9
PLAN DE SUPERVISION.....	10
DISTRIBUCIÓN.....	10
FLUJOGRAMA.....	11
ANEXOS.....	11
CONTROL DE CAMBIOS.....	11



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

INTRODUCCION

Las fichas clínicas son documentos valiosos que contienen información relevante sobre la salud de los pacientes. Su resguardo es fundamental en los aspectos ético - legales y es por eso que es necesario que las etapas de su uso aseguren su trazabilidad, mediante la utilización correcta de registros que sean conocidos protocolarmente.

El presente protocolo, aclara los requisitos y funciones en las distintas etapas del manejo de la ficha, desde que sale del archivo al profesional que la solicita, hasta que regresa a la unidad.

Archivo es una subunidad dependiente del GAP del HDS, y es esta la instancia que vela por el cumplimiento del presente protocolo.

DOCUMENTACION DE REFERENCIA

- Directiva Permanente Interna N° 5 Normas sobre el manejo de las Fichas Clínicas. Ministerio de Salud.
- Manual de Procedimientos de SOME, aprobado por Resolución Exenta N° 926 del 14 de Junio 1989 del Ministerio de Salud, que en su letra F, regula la extensión, archivo, despacho, eliminación y confidencialidad de la Ficha Clínica.
- Artículo 4 y siguientes de la Ley N° 19628 sobre protección de la vida privada o protección de datos de carácter personal.
- Ley 19937 Ley De Autoridad Sanitaria del Minsal, publicada el 24 de Febrero del 2004, que modifica el D.L N° 2763 de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.
- Ley 20584 de Deberes y Derechos del paciente.
- REG 1.4 versión 1 del
- REG 1.1 versión / de abril del 2022

OBJETIVO

General

Asegurar el resguardo de la información contenida en la ficha clínica.

Específicos

- Evitar pérdidas de ficha clínica.
- Favorecer la oportunidad de la atención mediante ficha clínica.
- Cumplir requisitos legales relacionados con el uso de la ficha clínica.



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

ALCANCE

El presente protocolo será aplicado por todos aquellos funcionarios del HDS que tengan acceso al manejo de la ficha clínica de los pacientes, en especial:

- Sub Unidad de archivo – GAP.
- TENS
- Funcionarios (profesionales, técnicos, administrativos) de atención abierta y cerrada que utilicen fichas en su desempeño laboral.

RESPONSABLES DE EJECUCIÓN

Funcionarias de archivo: son las responsables del almacenamiento, conservación y entrega de fichas clínicas cuando sean requeridas desde las unidades clínicas.

Su labor fundamental es llevar claridad sobre donde se encuentran las fichas clínicas.

Profesionales, jefaturas de unidad: ocupan las fichas clínicas en sus funciones habituales. Las solicitan a archivo según lo estipulado en el presente protocolo, y hacen resguardo de ellas y su información mientras se encuentren en su poder. Deben velar por el retorno oportuno de ellas a la unidad de archivo.

Jefatura GAP: vela por el cumplimiento del presente protocolo. Lo supervisa a través de la aplicación del indicador.

Secretaría GAP: reciben solicitudes de ficha desde atención cerrada vía correo electrónico o visa telefónica. Entregan ficha de paciente cuando este se va hospitalizado

TENS: en atención ambulatoria realizan solicitud de ficha y entregan a través del sistema Experto. Van a buscar y entregar las fichas a Archivo (pueden solicitar apoyo a auxiliares de servicio para esta labor).

En atención cerrada: los TENS hacen solo recepción de ficha a través del sistema utilizando clave entregada por los enfermeros

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Ficha clínica **Ficha clínica:** Documento reservado, confidencial, sujeto al secreto profesional, en el cual el equipo de salud registra la historia médica del paciente y prestaciones de salud realizadas en su proceso de atención. Es el instrumento obligatorio en que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente.

La información contenida en las fichas clínicas será considerada dato sensible, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, letra g) de la ley N° 19.628. Instrumento en el que se registra la historia médica de una persona. Podrá configurarse de manera



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, siempre que asegure la conservación y adecuada confidencialidad de la información en ella contenida.

En nuestro establecimiento se consideran partes de la ficha clínica del paciente: la ficha médica/clínica propiamente tal, las curvas/hojas de evolución de enfermería de atención cerrada y el odontograma

Ingreso – egreso hospitalario: documento por el cual se deja constancia del ingreso de un paciente a atención cerrada y su posterior alta. Sirve para llevar datos estadísticos

SIGLAS

HDS: Hospital Psiquiátrico del Salvador

IEH: Ingreso – egreso hospitalario

GAP: Gestión al Paciente.

TENS: Técnico Nivel Superior Enfermería



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

DESARROLLO

SOLICITUD – ENTREGA DE FICHAS MEDICAS

La entrega de fichas clínicas se hace desde archivo (unidad dependiente de GAP).

Archivo entrega las fichas considerando las siguientes variables:

- 1) Solicitud programada
- 2) Solicitud espontánea
- 3) Solicitud desde atención abierta
- 4) Solicitud desde atención cerrada
- 5) Solicitud de Ficha Clínica Médica
- 6) Solicitud de Hojas de Enfermería
- 7) Otras solicitudes especiales

SOLICITUD PROGRAMADA:

APLICA PARA CONTROLES PROGRAMADOS DE ATENCION ABIERTA Y CONTROLES POST ALTA DE ATENCION CERRADA

Personal de archivo tiene acceso al listado de pacientes citados agendados. Revisando esta información, retiran todas las fichas medicas de pacientes según profesional y fecha.

Personal de archivo prepara fichas médicas según listado y las deja divididas en grupos según unidad de destino, fecha de atención y profesional que atiende. Se coloca en cada grupo una hoja de citas de atención diaria del profesional por fecha que corresponda.

Las fichas están listas el día hábil anterior a las 12:00 horas para ser retiradas por personal de atención abierta (poli adulto, poli Infanto juvenil, UFD o diurnos).

Si la ficha de paciente que será atendido no esta en este grupo entregado por personal de archivo, ellos escriben al lado del paciente en el listado donde está esa ficha según la información entregada por sistema. En este caso será responsabilidad de TENS buscar la ficha médica y agregar al grupo donde falte.

PARA HOSPITALIZACIONES

La ficha de pacientes que ingresan a atención cerrada es entregada por secretaria de GAP. Esta contiene número de ficha (código vinculante) y documentos administrativos al ingreso y de derivación. Hoja de enfermería se abre en la unidad.



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

SOLICITUD ESPONTÁNEA

PARA CONTROLES ESPONTANEOS (MESON, URGENCIAS) DE ATENCION ABIERTA

En caso de que algún profesional de atención abierta (poli adulto, poli Infanto juvenil, UFD o diurnos) requiera una ficha médica que no está en el grupo de los programados, debe informar al TENS que se encuentre en la unidad.

TENS de la unidad hace solicitud de ficha a través del sistema Experto (existe una cantidad definida de TENS por unidad con clave de sistema). En archivo ven la solicitud y preparan la ficha para ser retirada por el TENS.

Archivo entrega la ficha a TENS y este la entrega la profesional solicitante. La ficha queda por sistema asociada a unidad de destino

NECESIDAD DE PROFESIONALES DE ATENCION CERRADA

En necesidad de ficha, todas las solicitudes se realizan vía correo electrónico o telefonía a secretaria de GAP de atención cerrada, y de ahí se deriva solicitud de a archivo.

Archivo recibe solicitud con profesional solicitante y unidad de destino, prepara ficha y es entregada a TENS o Auxiliar de Servicio de la unidad.

Al llegar la ficha a la unidad esta se recibe por sistema (se utiliza una clave definida por unidad, la que es entregada a enfermero encargado). Ficha queda asociada a la unidad de destino.

SOLICITUD DE HOJAS DE ENFERMERIA

Toda solicitud de hojas de enfermería ya sea desde atención abierta o cerrada u otra unidad de apoyo, se realiza a encargada de GAP vía correo electrónico, aclarando:

- nombre de paciente
- ficha
- fecha, o periodo de fechas de las hojas solicitadas
- motivo

Posteriormente las hojas serán entregadas por personal de archivo directamente a solicitante. En archivo se registra en cuaderno ad-hoc quien solicita, hojas entregadas y fecha tentativa de devolución

RECEPCIÓN DE FICHAS

Las fichas deben ser devueltas una vez dejen de ser usadas por el profesional que las solicita o una vez dado de alta el paciente hospitalizado en un plazo de 48 horas hábiles. Está prohibido guardar fichas en las unidades a no ser que haya sido autorizado por jefa GAP vía correo.



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

La devolución se hace presencialmente a la unidad de archivo (ya sea por el mismo profesional que la pide o por funcionario definido para transporte de fichas) y virtualmente a través de sistema Experto (funcionario con clave marca fichas que serán enviadas desde unidad y después serán marcadas como recibidas cuando lleguen a archivo)

CONSERVACIÓN DE FICHAS

Existen 2 espacios de archivo, uno en sector GAP y otro en sector UFD denominado "pasivo".

En espacio GAP (Unidad de Archivo) se mantienen las fichas clínicas médicas de uso frecuente y en pasivo la de pacientes sin atención por 6 meses a 1 año

En archivo se mantienen las fichas en anaqueles movibles y según número de ficha orden correlativo

Hojas de enfermería de pacientes dados de alta o de pacientes institucionalizados o con hospitalización prolongada, son enviadas por enfermeros de sala a archivo. Allá se entregan por cuaderno y se deja registro en planilla Excel

Las hojas de enfermería separadas según paciente y numero de ficha, se guardan en cajas / paquetes cada uno con un número y asociado según mes y año.

LOS REGISTROS CLINICOS QUE FORMAN PARTE DE LA FICHA CLINICA Y ESTAN AUTORIZADOS A QUE SE MANTENGAN EN LAS UNIDADES

- Odontograma en unidad dental
- Fichas clínicas de pacientes clozapina en mueble de box definido en poli
- Fichas clínicas de pacientes en hospitalización diurna en muebles definidos
- Fichas clínicas de pacientes en hospitalización domiciliaria en mueble definido
- Fichas de pacientes hospitalizados en atención cerrada, mientras dure la hospitalización
- Hojas de enfermería de pacientes hospitalizados en atención cerrada, mientras dure la hospitalización

CONSIDERACIONES GENERALES / SITUACIONES ESPECIALES / OBSERVACIONES

- La trazabilidad de la ficha se permite a través del sistema Experto, ya que ahí se evidencia quien solicita la ficha, unidad de destino y profesional responsable. Los estados de una ficha pueden ser:
 - En envío a servicio: ficha se fue a servicio de destino
 - Recibida: ficha ha sido recepcionada y se encuentra en uso.
 - Devolución a archivo: ficha en camino a GAP
 - Recibida por archivo: ficha ha sido recibida por archivo.
 - Archivada por archivo: ficha se encuentra en su anaquel



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

- Si la ficha cambia de unidad, SE DEBE realizar el cambio en el sistema Experto (la ficha no puede salir de unidad sin avisar a archivo a través del sistema).
- TENS solicitan fichas, pero estas quedan asociadas a la unidad, no al TENS con la clave.
- En caso de profesional que atienda en 2 unidades o más, debe avisar a TENS para que quede por sistema donde sigue la ficha
- Cada TENS tiene asociado un perfil solo a su unidad

PRAIS: esta Unidad se encuentra ubicada en el Sector de Plaza Justicia. En este caso, los pacientes son agendados previamente y sus fichas clínicas se despachan y retornan a la Unidad de Archivo en forma semanal a través de un funcionario HDS designado para esta labor. Mientras estén en la unidad, el resguardo está a cargo de la jefatura correspondiente. Para su acceso es a través de GAP quien coordina entrega a unidad de destino y dejaran registro respectivo en el sistema Experto

UPFT: sede del HDS que se encuentra en el Centro Penitenciario de Valparaíso. Se compone de un sector de atención cerrada y atención abierta. Las fichas para pacientes hospitalizados se entregan desde archivo a la unidad a través de secretario de UPFT. Las fichas clínicas de pacientes de atención abierta (reos del Centro que no están en modulo de UPFT) se mantienen en un archivo propio (similar al de pacientes clozapina)

Respecto al uso de tomos: En caso de que el paciente tenga una gran cantidad de antecedentes clínicos que dificulten su manejo, la Unidad de Archivo organizará los documentos en Tomos, los cuales poseerán el mismo número vinculante consignando el número de tomo en la carátula. Es posible individualizar los distintos Tomos que pueden componer una FC a través del Experto.

Al organizar los tomos, la Unidad de Archivo procurara que en el último de estos (que será de uso actual y frecuente) se guarde la información prudente para seguir la evolución reciente y relevante del paciente. Los tomos antiguos serán guardados en archivo pasivo. Si algún profesional necesita información de un tomo antiguo, deberá solicitar a GAP, el número de tomo que desea. El sistema reconoce como activo el último tomo en uso. Cuando se solicita un tomo precedente desde unidades, se activa por sistema.

Eliminación de fichas / hojas de enfermería / odontograma: Las fichas clínicas que permanezcan en archivo pasivo y sin movimiento por más de 15 años podrán ser eliminadas debiendo dejar constancia de ello en un acta respectiva que señale el nombre del paciente, N° ficha clínica, formalizado a través de resolución.

La eliminación de fichas clínicas del archivo pasivo que cumplan con los plazos de almacenamiento definidos para su eliminación estará a cargo de Jefatura de GAP.

La eliminación de ficha se realiza en trituradora de papeles y posteriormente se realiza resolución. También aplica esto para pacientes fallecidos

Para SOLICITUD / ENTREGA DE FICHA A ENTES EXTERNOS, o para solicitud de fichas para información NO CLINICA ver REG 1.1



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaiso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

PLAN DE MONITOREO

Título del indicador	Fichas clínicas de devueltas dentro de plazo	
Dimensión	Seguridad – eficiencia – continuidad de la atención	
Formula	NUM: fichas devueltas en plazo según protocolo	100 X
	DEN: fichas por devolver	
Explicación de términos	Fichas devueltas en plazo según protocolo: fichas de pacientes que han sido atendidos en atención ambulatorio en las 36 horas pre-supervisión y que se encuentren en archivo o en otro lugar que este registrado en sistema Experto y respaldada por correo a jefa de GAP	
Población	Fichas clínicas de pacientes atendidos 3 días pre-supervision	
Lugar de aplicación	ARCHIVO – GAP	
Tipo	Resultado	
Fuentes de datos	Información desde Sistema Experto / revisión de anaqueles de archivo	
Umbral de cumplimiento	Mayor o igual a 85%	
Metodología de evaluación	Responsable: jefatura GAP Frecuencia: mensual Muestra: se aplica pauta una vez al mes, en fecha aleatorizada, en la cual se evalúa la prevalencia de todas las fichas que estuvieron en control ambulatorio (Poli adultos, poli Infanto juvenil y UFD) 2 días antes. Ejemplo: si fecha de evaluación es un 6 de junio, la muestra corresponde a todas las fichas de pacientes atendidos el 3 de junio Evaluación: trimestral	



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:
REG 1.4

Versión:
3

Fecha:
Junio 2022

Prox. Revisión:
Junio 2027

PLAN DE SUPERVISION

Numero de ficha	¿Cumple?		¿Cumple?	
	SI	NO	SI	NO
Fecha de atención				
Unidad de atención				
1) Ficha clínica se encuentra devuelta por sistema				
2) Ficha clínica se encuentra en anaquel de archivo				
Si 1) y 2) son NO:				
3) Esta respaldada por correo la razón de la no devolución?				
Fecha de supervisión				
<ul style="list-style-type: none"> • Si 1) y 2) tienen NO, y 3) tiene si, se considera pauta cumplida • Si 1) y 2) tienen NO, y 3) tiene NO, se considera pauta NO cumplida • Si 1) y 2) tienen SI, no es necesario contestar 3 y se considera pauta cumplida • Si 1) es SI y 2) es NO o viceversa, no se contesta 3 y se considera pauta NO cumplida 				

DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Unidades y Sectores de Atención Abierta
- Unidades de Atención cerrada
- GAP
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente



PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA, RECEPCIÓN Y CONSERVACIÓN DE FICHAS CLÍNICAS

Hospital Del Salvador – Valparaíso

Código:

REG 1.4

Versión:

3

Fecha:

Junio 2022

Prox. Revisión:

Junio 2027

FLUJOGRAMA

No aplica

ANEXOS

No aplica

CONTROL DE CAMBIOS

Numero edición	de	Cambios	Fecha	Firma
1		Elaboración	Agosto 2016	Sandra Riquelme
2		Se elimina contraseña, se actualiza con sistema TrackCare	Agosto 2017	Sandra Riquelme
3		Se actualiza según REG 1.1. Se actualiza con sistema EXPERTO	Junio 2022	Sandra Riquelme / Eugenia Pacheco