

 <p>Unidad de atención al Usuario SOME</p>	<h2>Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas</h2>	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión: 01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 1-14

Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas

Unidad de Atención al Usuario y SOME

 <p>Elaborado por:</p>  <p>Sr. Henry Ramirez Ramirez Jefe Atención al Usuario</p>	 <p>Revisado por:</p>  <p>Dra. Yasmín Delucchi Silva Encargada Of. de Calidad</p>	 <p>Aprobado por:</p>  <p>Dra. Daphne Rojas Muñoz Sub-Director Médico Atención Abierta y Unidades de Apoyo</p>
Fecha: 05-09-2019	Fecha: 19-09-2019	Fecha: 30/09/2019

COPIA NO CONTROLADA

	<h2>Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas</h2>	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión: 01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 2 -14

1. Objetivo: Establecer las normas y procedimientos para la administración y gestión de la ficha clínica a nivel institucional a fin de evitar la pérdida de esta, mantención de la integridad de los registros y su confidencialidad

2. Alcance/ Ámbito de aplicación:

- Unidad de Archivo.
- Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo del Hospital de Lota.
- Todas las fichas clínicas existentes en el Hospital de Lota.

3. Documentación de referencia:

- www.supersalud.gob.cl/difusion/572/articles-5308_recurso_12.pdf
- Indicadores de calidad, Criterios para la definición de umbrales, superintendencia de salud, monografías de apoyo a la acreditación N° 2, intendencia de prestadores 2010.
- Indicadores para el manual de acreditación de atención cerrada, Unidad de Asesoría Técnica Intendencia de Prestadores Superintendencia de Salud, septiembre 2014.
- Manual del estándar general de acreditación para prestadores institucionales de atención abierta, Superintendencia de Salud.

4. Responsable(s):

- Jefe de Unidad de Atención al Usuario y SOME
- Personal de Unidad de Archivo

5. Definiciones:

Ficha Clínica: Documento único, ordenado y completo que debe reunir en forma clara y concisa toda la información concerniente a la salud de un paciente, su evolución y las atenciones recibidas.

Tarjetón de reemplazo: hoja o tarjeta de cartón utilizada para reemplazar la ficha clínica.

Informe de citaciones: documento que indica las citaciones diarias de los diferentes policlínicos, el cual se obtiene a través del sistema informático

	<h2>Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas</h2>	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión: 01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 3 -14

SINETSUR. Este documento viene separado según actividad, y los datos de los pacientes ordenados según hora de citación.

Archivo de fichas clínicas pasivas: lugar al que se trasladan y mantienen las fichas que están inactivas por un periodo superior a 10 e inferior a 15 años.

Archivo de fallecidos: lugar al que se trasladan y mantienen las fichas clínicas de pacientes fallecidos, por un periodo máximo de 15 años, luego de este tiempo dichas fichas clínicas son eliminadas.

6. Desarrollo:

6.1.- Procedimiento de Archivo y Conservación de Ficha Clínicas

Las funciones de archivo, conservación, custodia y distribución de las fichas clínicas, se encuentran a cargo de la Unidad de Archivo, la cual cuenta con un lugar centralizado de almacenamiento, desde donde se distribuyen las fichas clínicas hacia los diferentes Policlínicos, Servicios de hospitalización y profesionales del establecimiento que realizan estudio e investigación.

Para la conservación de fichas clínicas se utilizan anaqueles Full Space, en donde estas son ordenadas numéricamente de forma ascendente del uno al infinito, separadas en activos, pasivos y fallecidos.

El funcionario de la Unidad de Archivo que esté en contacto con la ficha clínica, tiene la labor de reparar o reemplazar la carátula cuando esta se encuentre en mal estado.

6.1.1- Eliminación de Fichas Clínicas

Corresponde eliminación de ficha clínica, cuando a un paciente no se le han realizado atenciones por un periodo mayor a 15 años.

Para esto se debe generar un reporte, donde se solicite la resolución exenta a la Dirección del Hospital de Lota que autorice la eliminación de las fichas clínicas, las cuales deberán ser quemadas y/o destruidas en presencia de un ministro de fe, quedando registrado en acta tanto el nombre del paciente, número de ficha clínica como la forma en que estas fueron eliminadas.

	Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 4 -14

6.1.2- Flujo de Fichas Clínicas:

Cuando una ficha clínica es solicitada a la Unidad de Archivo, debe ser confeccionado un tarjetón de reemplazo, el cual será archivado en su lugar.

Los cuales deberán ser utilizados registrando en el lugar hacia dónde estaba la ficha clínica.

La información que debe ser registrada en el tarjetón de reemplazo es la siguiente:

- Número de Ficha Clínica.
- Servicio o profesional que solicitó la Ficha clínica.
- Fecha.

6.2.- Procedimiento de entrega de Ficha Clínica:

Diariamente desde el sistema computacional SINETSUR personal de Archivo imprime una copia del informe de citaciones (Ver Anexo N°1), el cual deberá hacerlo dos días antes de la citación, con el fin de dar el tiempo necesario para recolectar las fichas clínicas y recuperar las que no estén disponibles. Personal de Archivo deberá actualizar este informe de citaciones inclusive hasta el mismo día de la atención ya que por gestiones de Agenda se agregan pacientes.

Personal de archivo confecciona los tarjetones de reemplazo para luego sustituir la ficha por dicho tarjetón.

El personal que traslada las fichas clínicas entregará el informe de citaciones a la enfermera, matrona o persona encargada del policlínico de la recepción quien deberá compararlo con las fichas clínicas enviadas, confirmando así su entrega.

6.3.- Procedimiento de Recepción de Ficha Clínica

Si no existen diferencias entre las fichas entregadas y el listado deberá firmar el documento original con nombre, apellido y firma, en caso contrario deberá marcar con una "X" las fichas clínicas no recepcionadas y firmar sólo las que fueron entregadas (quedará registrado en la fotocopia), esta copia quedará en poder de funcionario de SOME.

Actualmente se está elaborando un Protocolo de Contingencia ya que a partir del 01/10/2019 no se enviarán Fichas Clínicas del Área Ambulatoria a las diversas Unidades (excepción: Oftalmología, ARO y UPC), ya que ciertos exámenes o

	Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 5 -14

procedimientos no se ha informatizado aún. Desde la implementación de Registro Clínico Electrónico y el Módulo de Registro Clínico de Especialidad gran parte del historial el profesional clínico lo puede ver en el Historial del paciente agendado, es un proceso gradual e internamente se está avanzando en este tema.

El listado deberá ser devuelto idealmente por el mismo responsable del policlínico a la unidad de archivo con la totalidad de fichas clínicas. La copia del informe será cotejada en ese momento, no debería faltar ninguna ficha clínica, si no es así el responsable debe indicar el motivo por el cual le faltan fichas (hospitalización, revisión de exámenes, etc.). Las fichas deben ser devueltas en forma ordenada, en el mismo orden en que fueron entregadas según informe de citaciones, de manera de facilitar el proceso de validación y entrega.

6.3.1.- Devolución de Fichas Clínicas:

La responsable de la devolución de las fichas clínicas desde policlínico es la enfermera o matrona encargada, y/o la persona que la Subdirección Médica determine, quien tiene como plazo de entrega el mismo día de la atención del paciente hasta las 17:00 y/o a más tardar el día siguiente a las 12:30 hrs. La devolución deberá realizarse con el total de las historias clínicas entregadas por listado (informe de citaciones) y en el caso de retención siempre deben informar el motivo de la no devolución de la ficha clínica.

Es importante mencionar que a través de Certificado N° 3 A/130 emitido por el Departamento de Tecnologías de la Información se certifica que toda información electrónica en Plataforma SINETSUR queda respaldada, se almacena tanto en forma local como también en Plataforma NAS de la Dirección del Servicios de Salud Ñuble. Para acceder a registro electrónico está basado en perfiles de uso, entregadas por el Administrador Local. El registro electrónico cuenta con un cierre de sesión automático el cual se activa luego de 20 minutos garantizando la confidencialidad de la Información.

6.4.- Consultas espontáneas:

Se refieren a peticiones espontáneas de fichas clínicas:

a.- Solicitudes de fichas clínicas generadas en las ventanillas de atención abierta, las cuales corresponden a pacientes que solicitan hora de atención para el mismo día o el siguiente. Estas son identificadas en la Unidad de Archivo como ficha espontánea. (Ver Anexo 2)

b.- Solicitudes de Unidad de Calidad, Auditorías, Dirección. Estas son identificadas en la Unidad de Archivo como solicitud de ficha espontánea.

COPIA NO CONTROLADA

	Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 6 -14

6.5.- Fichas Clínicas No Disponibles:

Si las fichas clínicas no están disponibles (independiente del sitio desde donde se soliciten), el procedimiento a seguir es el siguiente: cuando el funcionario encargado concurra a desarchivar la ficha clínica y se encuentre en su lugar con un tarjetón de reemplazo, deberá registrar en el informe de citaciones la información encontrada en dicho tarjetón e informar al solicitante.

	Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 7 -14

7 .Evaluación: Indicador

Nombre del indicador	Entrega oportuna de fichas clínicas de pacientes
Tipo	Proceso
Fórmula	<p>Nº de fichas clínicas del listado de pacientes, que se entregan oportunamente según protocolo, por la unidad de archivo del Hospital de Lota, durante el periodo de estudio _____ X100</p> <p>Nº total de fichas clínicas del listado de pacientes, que se solicitan por la unidad de archivo del hospital de lota, durante el periodo de estudio.</p> <p>Nota: Muestra aleatoria calculada.</p>
Umbral de cumplimiento	≥90%
Fuente de información	Listado de pacientes
Periodicidad	Mensual
Responsable	Funcionario encargado del desarchivo de historias clínicas.
Metodología	Revisión documental (listado de pacientes) del total de fichas solicitadas en el periodo.

COPIA NO CONTROLADA



Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas

Código: AP REG 1.4

Versión: 02

Revisión:01

Fecha: 05/09/2019

Vigencia: septiembre 2024

Páginas: 9 -14

9. Distribución

- Dirección
- Oficina de Calidad
- SOME

COPIA NO CONTROLADA

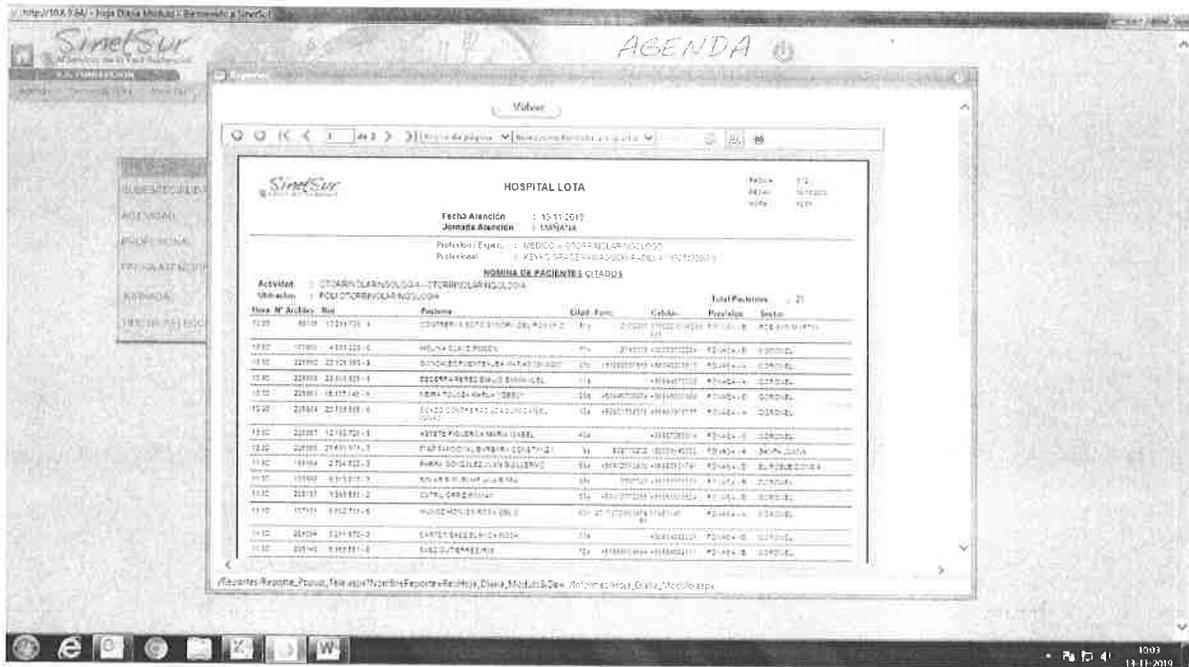


Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas

Código: AP REG 1.4
Versión: 02
Revisión: 01
Fecha: 05/09/2019
Vigencia: septiembre 2024
Páginas: 10 -14

10. Anexos:

Anexo N° 1: Copia de informe de citaciones



	<h2>Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas</h2>	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 11 -14

Anexo N° 2



Hospital de Lota
S.O.M.E

SOLICITUD PRESTAMO FICHAS CLINICAS

Nombre :

Servicio :

Teléfono :

Fecha de Solicitud :

Fichas Clínica N°	Rut	Nombre Paciente
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Firma y Timbre
Quien Solicita

.....
Vº Bueno Archivo

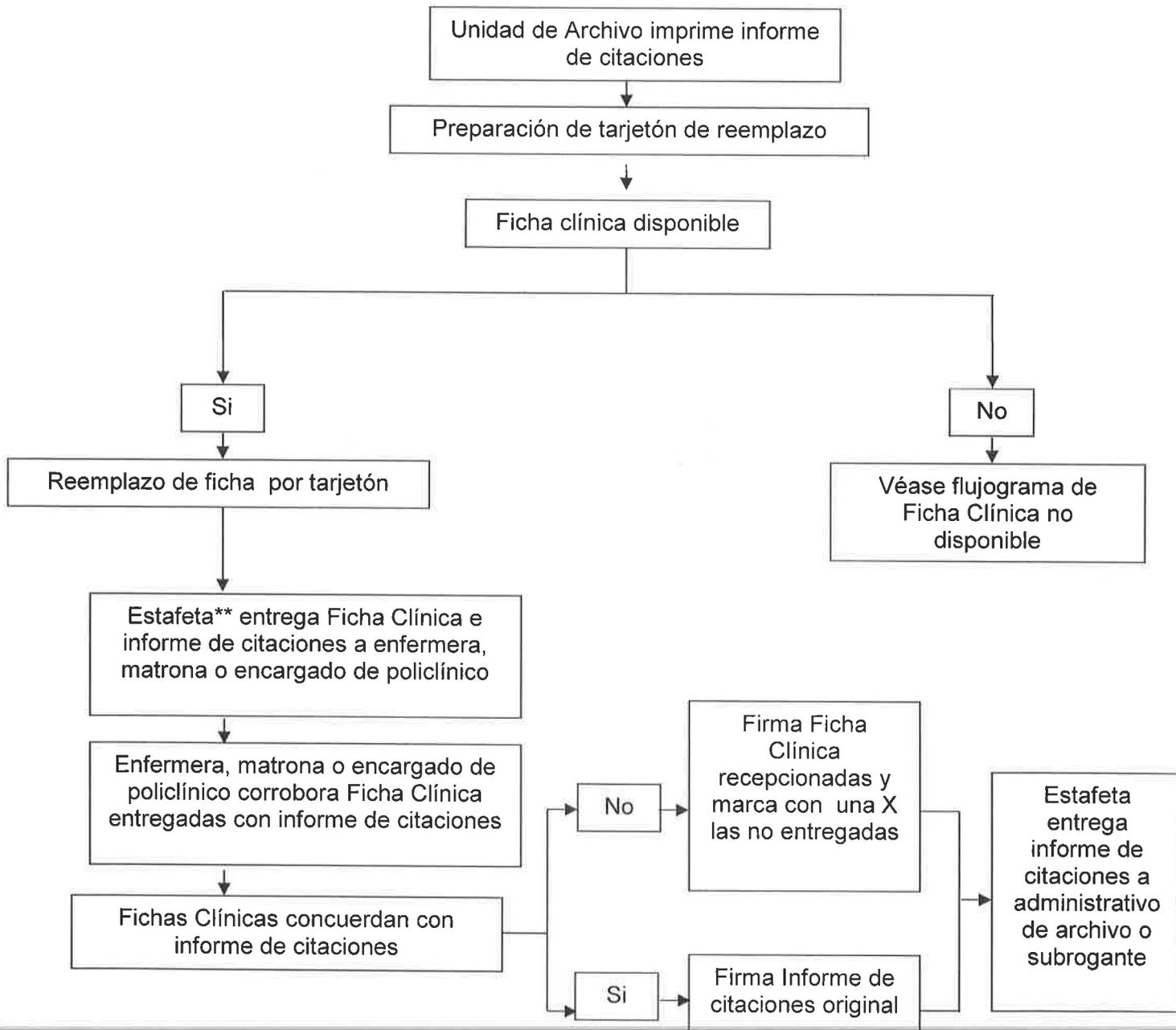
Horario Entrega Ficha Clinicas : 08:00 - 13:00 y 14:00 - 16:00 hrs
 Horario Devolucion Fichas Clinicas : 08:00 - 13:00 hrs.

/lap.

COPIA NO CONTROLADA

	<h2>Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas</h2>	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 12 -14

Anexo N° 3: Flujograma registro de entrega de ficha clínica



Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas

Código: AP REG 1.4

Versión: 02

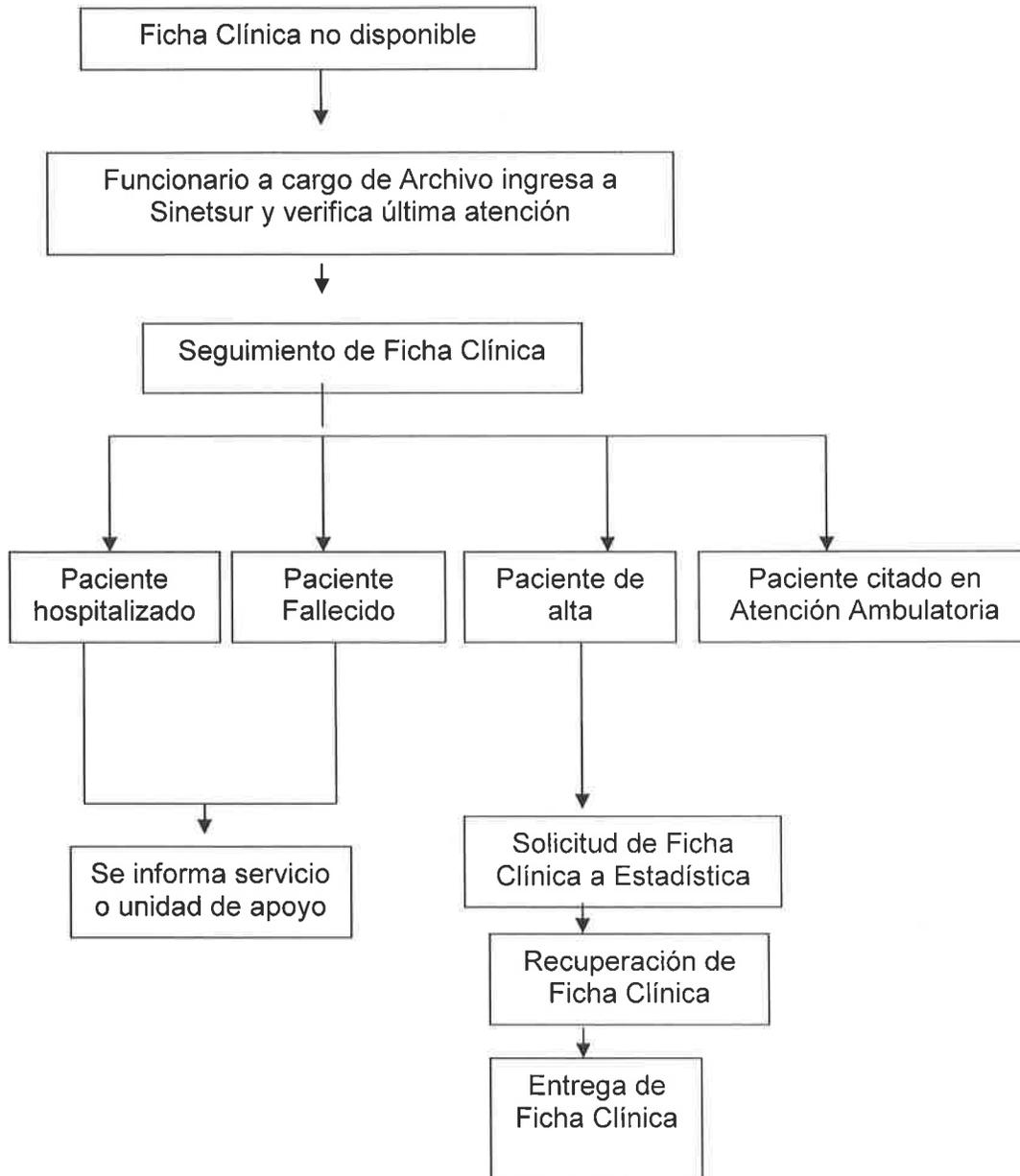
Revisión:01

Fecha: 05/09/2019

Vigencia: septiembre 2024

Páginas: 13 -14

Anexo N° 4: Flujograma Ficha Clínica no disponible



	Procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Fichas Clínicas	Código: AP REG 1.4
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 05/09/2019
		Vigencia: septiembre 2024
		Páginas: 14 -14

Anexo N° 5: Flujograma Registro de Devolución de Ficha Clínica

