

ORD. INT. N° 65/2022

ANT. Ord Int. N° 91 del 19.11.18

MAT. Aprueba y oficializa "Norma Ficha Clínica Única e Individual y su manejo", 4ª versión.

TOME,

17 AGO. 2022

DE: DIRECCION CESFAM DR. ALBERTO REYES

A : SEGÚN DISTRIBUCION

Mediante el presente, informo a ustedes lo siguiente:

1. Esta Dirección aprueba y oficializa documento "Norma Ficha Clínica Única e Individual y su manejo", 4ª versión, en nuestra Institución (CESFAM Dr. Alberto Reyes y Establecimientos dependientes).
2. Vigencia del documento: Desde la presente fecha, hasta agosto de 2027.

Lo anterior, para su conocimiento y difusión en los casos que corresponda.

Sin otro particular, se despide,



OLIVIA MUÑOZ TORRES
DIRECTORA (I)
CESFAM DR. ALBERTO REYES

OMT/jfm.
Distribución

- Encargada de Calidad CESFAM Dr. Alberto Reyes
- Jefaturas de Área (Salud Familiar, Técnica, Administrativa)
- Coordinadoras de Sector (Rojo, Azul, Verde)
- Coordinadoras de CECOSF (El Santo, Cerro Estanque)
- Coordinadora SAR
- Médico Gestor
- Encargada OIRS

C.c.

- Encargada Gestión de Calidad DISAM
- Archivo

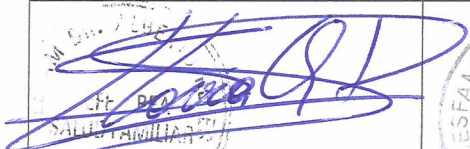
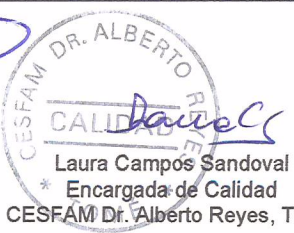
"Ser un Centro de Salud Familiar confiable y consolidado"

Centro de Salud Familiar Dr. Alberto Reyes

DIRECCION

	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 1 de 24

**NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL
Y SU MANEJO**
**CESFAM DR. ALBERTO REYES Y ESTABLECIMIENTOS
DEPENDIENTES, TOMÉ.**

Elaborado/Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
 Flavia Díaz Yévenes Médico Gestor CESFAM Dr. Alberto Reyes, Tomé	 Laura Campos Sandoval Encargada de Calidad CESFAM Dr. Alberto Reyes, Tomé	 Olivia Muñoz Torres Directora (s) CESFAM Dr. Alberto Reyes, Tomé
17-08-2022 Fecha	17/08/2022 Fecha	17-08-2022 Fecha

	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 2 de 24

INDICE

1. INTRODUCCION.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. ALCANCE.....	4
4. RESPONSABLES.....	4
5. TERMINOLOGÍA.....	6
6. DESARROLLO.....	8
6.1. Ficha Clínica Única.....	8
6.1.1. Documento único e individual.....	8
6.1.2. Vinculación Soporte Papel y Soporte Electrónico.....	9
6.1.3. Confidencialidad de la ficha clínica.....	9
6.2. Manejo de la Ficha Clínica.....	10
6.3. Identificación de la Ficha Clínica.....	11
6.4. Acceso a la Ficha Clínica.....	13
6.5. Conservación de la Ficha Clínica.....	16
7. DISTRIBUCION.....	16
8. REFERENCIAS.....	16
9. ANEXOS.....	18
ANEXO 1.....	17
ANEXO 2.....	19
10. MODIFICACION DEL DOCUMENTO.....	22



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 3 de 24

1. INTRODUCCION

La Ficha Clínica, en el CESFAM Dr. Alberto Reyes y sus establecimientos dependientes, es **UNICA E INDIVIDUAL**, de resorte legal, de carácter confidencial, que contiene toda la información de las diferentes atenciones de salud de los usuarios (as).

Su contenido será registrado por funcionarios que efectúen las prestaciones de salud en el acto de otorgarlas o después de ello, estará disponible en dos soportes (soporte mixto), **SOPORTE PAPEL - SOPORTE ELECTRONICO**, la **IDENTIFICACIÓN Y VINCULACIÓN** de ambos soportes, corresponde al **Rol Único Nacional (RUN) del usuario**, que se constituye en el **CÓDIGO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN**.

2. OBJETIVOS:

2.1.OBJETIVO GENERAL

- Asegurar la existencia de ficha clínica única y su manejo.

2.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Resguardar el **acceso** de los miembros del equipo de salud a la **integridad** de los antecedentes que conforman la historia clínica del usuario/a.
- Establecer las medidas para el **resguardo**, la **conservación** y **confidencialidad de la información**.
- Definir los **mecanismos de identificación y vinculación** de los diferentes soportes o partes de la Ficha Clínica.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027 Página 4 de 24
	REG 1.1	

3. ALCANCE:

Esta norma aplica a **todos los trabajadores** que intervienen en el uso y manejo de fichas clínicas en el CESFAM Dr. Alberto Reyes y sus Establecimientos dependientes.

4. RESPONSABLES:

- **Responsables de ejecutar la norma:** Equipo de Salud que trabaja en el CESFAM Dr. Alberto Reyes y sus establecimientos dependientes.

RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD
Profesionales y personal de las unidades que prestan atención al usuario.	• Registrar las prestaciones de salud en el acto de otorgarlas o después de ello. • Solicitar y devolver el soporte o formato papel al SOME una vez finalizada la atención (en caso de requerir soporte papel). • Resguardar la confidencialidad, a través del uso y manejo correcto de los diferentes soportes.
Personal de SOME	• Resguardar el acceso al soporte o formato papel a través de un manejo adecuado, según lo establecido. • Resguardar la conservación y la confidencialidad de los datos del

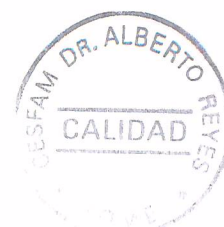


	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 5 de 24

	soporte o formato papel.
Administrativo PERCAPITA (En CECOSF esta labor la puede desarrollar ADMINISTRATIVO SOME)	• Realizar apertura de ficha clínica (soporte electrónico y papel) a usuarios que ingresan al CESFAM y establecimientos dependientes. • Coordinar con TIC la vinculación de registros ante cambio de código provisorio a código único de identificación, esto en caso de recién nacidos y migrantes que a la hora de su ingreso se les asigne código provisorio.
Coordinador (a) Sector	• Supervisar que la ficha clínica cuente con la información de identificación completa, correcta y actualizada. • Supervisar el acceso, conservación y confidencialidad de la ficha clínica.

• **Responsables de Supervisar el cumplimiento de la norma:**

- ✓ Jefe/a de Área Técnica
- ✓ Jefa/e Área Salud Familiar
- ✓ Coordinador/a de urgencia
- ✓ Coordinadores de Sector
- ✓ Encargadas/os de CECOSFs



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 6 de 24

5. TERMINOLOGÍA

- **CECOSF:** Centro Comunitario de Salud Familiar.
- **CESFAM:** Centro de Salud Familiar.
- **Código único de identificación:** El CESFAM DR. Alberto Reyes y sus establecimientos dependientes utiliza el **RUN** del usuario como sistema de codificación de la ficha clínica (soporte electrónico, soporte papel). De este modo, el **código único de identificación** permite la **identificación** del documento, también la **vinculación** entre sus soportes y registros complementarios.
- **Código Provisorio:** Se considerará en este punto a aquellos usuarios que por no tener RUN, se les asigna un código provisorio, hasta que se le habilite su RUN definitivo.
- **Equipo de Salud:** El Equipo de Salud está conformado por el conjunto de individuos que trabajan en el Centro de Salud, cualquiera sea su área de procedencia (biológica, ciencias sociales, administración y técnica), y calidad contractual.
- **Ficha Clínica:** Instrumento en donde se registra el conjunto de antecedentes, referidos con la salud de las personas. Pudiendo encontrarse en **soporte mixto**, conformado por: **soporte o formato papel y soporte o formato electrónico**.
- **Ficha Clínica activa:** ficha clínica, de usuarios que reciben atenciones de salud en el establecimiento, siendo su última atención dentro de los últimos 15 años.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 7 de 24

- **Ficha Clínica pasiva o inactiva:** ficha clínica de usuarios que no han recibido atenciones de salud en los últimos 15 años en el establecimiento, además de usuarios fallecidos o trasladados a otros centros de salud.
- **Oficina PERCAPITA:** Lugar en donde se registra, actualiza y mantiene la información de los usuarios y usuarias inscritos en el establecimiento.
- **Otros Registros:** pautas, consentimiento informado, instrumentos de salud familiar y otros que no se encuentren en formato electrónico, son almacenados (archivados) en soporte papel, cumpliendo con acceso, almacenamiento y resguardo en SOME.

- **Registros Complementarios:** Información complementaria de salud del soporte papel cuyo uso es exclusivamente estadístico. Esta documentación es identificable por el código único de identificación, RUN del usuario.

Los registros complementarios utilizados por equipos de salud del CESFAM, corresponden al siguiente programa: salud sexual y reproductiva (embarazo, climaterio, método anticonceptivo, PAP, mama) son resguardados en unidad satélite de SOME destinada a garantizar custodia, acceso y confidencialidad de sus datos.

Aquellos registros complementarios de programas específicos como IRA, ERA y sala de rehabilitación, serán almacenados y custodiados en las unidades donde se ejecutan estas prestaciones, cumpliendo con custodia, acceso y confidencialidad de los datos allí contenidos.

En CECOSFs estos son resguardados en unidades donde se garantiza el acceso y resguardo de su confidencialidad.

Su acceso, almacenamiento y resguardo es dependiente de las instrucciones emanadas por la DIRECCION.

- **RCE:** Registro Clínico Electrónico.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 8 de 24

- **Soporte o Formato Papel:** Uno de los soportes de la ficha clínica, documento manuscrito, parte de la ficha clínica. Que contiene el registro de los hallazgos (historia clínica y/o administrativa) de un usuario que tiene carácter de única e irrepetible.
- **Soporte o Formato Electrónico:** Uno de los soportes de la ficha clínica, documentación informatizada de los antecedentes clínicos de los usuarios; es una forma virtual que tiene por finalidad dejar constancia de información de la historia médica de los usuarios.
- **SAR:** Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución.
- **SOME:** Sección de orientación, médica y estadística.
- **TIC:** Tecnología de información computacional.
- **Trakcare:** Sistema informático, que contiene el soporte electrónico de la ficha clínica en el CESFAM y sus dependencias.

6. DESARROLLO:

6.1. FICHA CLINICA UNICA:

6.1.1. Documento único e individual:

El Reglamento sobre Fichas Clínicas (año 2012) establece en los artículos 2º, 3º y 4º lo siguiente:

“La Ficha Clínica 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 usuario”.

“Toda persona tiene derecho a que quede constancia en la correspondiente ficha clínica de la información proveniente de las atenciones de salud que



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 9 de 24

reciba de un prestador cuando ésta deba ser proporcionada por escrito; si se trata de información que puede entregarse en forma verbal deberá quedar constancia en la respectiva ficha clínica del hecho de haber sido proporcionada”.

“Deberá existir una ficha CLINICA UNICA de cada usuario que atiende el prestador respectivo”.

Por tanto, el CESFAM Dr. Alberto Reyes establece que la Ficha Clínica es **Única e Individual**, la cual contiene los antecedentes clínicos de usuarios y usuarias que se atienden en el Establecimiento y al cual podrán acceder de manera integral los diferentes miembros del equipo de salud que intervienen en el proceso de atención del usuario.

Para dar cumplimiento a lo establecido, subsistirán 2 medios:

- Soporte o Formato Papel.
- Soporte o Formato Electrónico.

6.1.2. Vinculación de Soporte Papel y Soporte electrónico:

La identificación de la Ficha Clínica y su vinculación entre los diferentes soportes está definida por el código único de identificación que es el **RUN de usuario**.

6.1.3. Confidencialidad de la Ficha Clínica:

- Las Fichas clínicas en Soporte o Formato Papel serán resguardadas en los SOMES de cada Sector y CECOSFS.
- Los registros complementarios (tarjetones) serán resguardados en unidad de archivo (CESFAM Dr. Alberto Reyes), CECOSF y en unidades



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027 Página 10 de 24
	REG 1.1	

específicas como IRA, ERA, Sala de rehabilitación, cumpliendo con garantizar custodia, acceso y confidencialidad de sus datos.

- Cada usuario TRACKARE (integrantes del equipo de salud) tiene asignado un perfil de ingreso con atribuciones específicas de acuerdo a su rol en la atención de usuarios, este perfil está asociado al RUN del usuario interno (integrante de equipo de salud) con una clave única, individual e intransferible, que pertenece a un grupo de seguridad específico, que limita el acceso a los menús, dependiendo del perfil asociado a las competencias de usuario TRACKARE. Es responsabilidad de cada usuario trackare cerrar la sesión al término del registro.
- El tránsito de ficha clínica soporte papel estará a cargo sólo por personal autorizado o vinculado con la atención, considerándose ésta desde su agendamiento por parte de personal administrativo y el **ACCESO** a ella siempre será vía SOME.

6.2. MANEJO DE LA FICHA CLINICA

En el CESFAM Dr. Alberto Reyes y establecimientos dependientes, se utilizan como **medio de registro permanente, el Soporte electrónico**, esto desde enero de 2017. Utilizándose el soporte papel en los siguientes casos:

- Como archivo de “otros registros” en papel que deban utilizarse o implementarse para la atención de los usuarios/as (consentimientos informados, instrumentos de medición, contra referencias, pautas de cotejo, entre otros) que no se encuentran por ahora disponible en soporte electrónico.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 11 de 24

- En caso de problemas informáticos, que genere imposibilidad de acceso a ficha clínica soporte electrónico, en este caso se registrará en “hoja de evolución”, cuyos datos de identificación serán RUN usuario, fecha atención registro clínico de la prestación e identificación de profesional o técnico que entrega prestación, ésta posteriormente se archivará en soporte papel. Una vez que se reestablezca sistema informático se registrará en Trakcare:

1) Cambiando el estado desde agendado ha atendido

2) Especificando “registro clínico en soporte papel” y se archivará evolución en soporte papel, o se registrará la atención completa en trakcare y se eliminará registro papel (se entregará a coordinadora/or sector, para eliminación segura y centralizada) ya que no debe existir duplicidad de registro.

De esta forma se garantiza la continuidad y conocimiento del registro de la prestación realizada. Para asegurar aquello, el profesional o técnico tratante tendrá la responsabilidad de solicitar el acceso a soporte papel cada vez que lo requiera vía **SOME**, quedando el registro en cuaderno destinado para ello, según consta en **REG 1.4**

6.3. IDENTIFICACION DE LA FICHA CLINICA:

6.3.1. La apertura del Soporte Electrónico:

- Se realiza cuando el usuario o usuaria se inscribe en el establecimiento.
- Lo realiza el o la Administrativo de la oficina PERCÁPITA, o administrativo (a) CECOSFS.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027 Página 12 de 24
	REG 1.1	

➤ Los datos mínimos a registrar:

- ✓ Nombre completo.
- ✓ RUN.
- ✓ Número inscripción PERCÁPITA o número de familia.
- ✓ Fecha nacimiento
- ✓ Domicilio
- ✓ Fono o celular
- ✓ Ocupación
- ✓ Representante Legal (si corresponde)
- ✓ Previsión de Salud

6.3.2. La apertura de Soporte de papel:

- Se realiza cuando el usuario o usuaria es inscrito en PERCÁPITA.
- Lo realiza el o la Administrativo de PERCAPITA o administrativo (a) GECOSFS.

➤ Los datos mínimos a registrar:

- ✓ Nombre completo
- ✓ RUN
- ✓ Número inscripción PERCÁPITA o número de familia
- ✓ Fecha nacimiento
- ✓ Domicilio
- ✓ Fono o celular
- ✓ Ocupación
- ✓ Representante Legal (si corresponde)
- ✓ Previsión de Salud.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 13 de 24

6.3.3. Formas de Apertura Ficha Clínica en Usuarios sin RUN (soporte papel o electrónico)

- ✓ Recién Nacido sin Run, mientras se realiza la inscripción del menor, en este caso se registra con RUN materno anteponiendo RN.
- ✓ Migrantes se registra con código provisorio, en este caso RUN provisorio Fonasa o N° pasaporte.
- ✓ NN principalmente en caso de atención de urgencia se registra como NN, esto de manera provisoria hasta que se tenga información fidedigna, necesaria para modificar dichos antecedentes.

En estos casos una vez que se obtenga RUN definitivo, el usuario deberá acceder a PERCAPITA para actualización de la información y será administrativo Per cápita o administrativo CECOSF quien deberá vía mail, coordinar con TIC la vinculación de la información soporte electrónico, registrada bajo ambos códigos (RUN provisorio y RUN definitivo).

6.4. ACCESO A LA FICHA CLINICA:

6.4.1. Quiénes pueden acceder a la Ficha Clínica.

La propiedad de la ficha clínica es del usuario y su custodia está asignada al establecimiento de salud, el CESFAM Dr. Alberto Reyes y establecimientos dependientes deben cautelar porque se cumplan las condiciones óptimas relativas a la custodia y conservación de la ficha clínica.

6.4.2. Quiénes tendrán acceso a Ficha Clínica:

- El titular de la Ficha clínica, en el caso de fallecimiento del titular, sus herederos.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 14 de 24

- Su representante legal o apoderado o un tercero debidamente autorizado por el titular mediante poder notarial simple.
- Los Tribunales de Justicia, cuando la información de la ficha se relacione con la causa que se esté conociendo.
- Los Fiscales del Ministerio Público, Defensoría Penal Pública, previa autorización del juez competente, cuando la información en ellas contenida se relacione directamente con investigaciones y defensas.
- El equipo de Salud relacionado con la atención del usuario y su familia.
- Programas de Auditorías internas y externas oficializadas.
- Integrantes de Comité de Calidad y frente a investigaciones autorizadas por Dirección del Establecimiento o Comité ético Asistencial o Científico al cual pertenece el CESFAM.

Las instituciones señaladas serán las responsables de mantener la confidencialidad de su contenido y la identidad del usuario reservada sólo para el uso por el cual fue solicitada.

6.4.3. Cómo acceder a la Ficha Clínica:

- El usuario o representante legal deberá presentar por escrito su solicitud de la copia de la Ficha Clínica, llenando formulario de solicitud (anexo n°1) y, el cual deberá ser entregado en secretaría de la dirección, a través de OIRS. El establecimiento entregará dentro de 5 días hábiles los antecedentes solicitados.
- Los miembros del equipo de salud que requieran soporte papel, podrán acceder a los documentos toda vez que sea necesario, siempre vía SOME



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 15 de 24

del sector al que pertenece el usuario, a través de cuaderno solicitud de fichas clínicas, el cual se encuentra en cada SOME de Sector o Archivo y/o acuse de flujo de ficha, ésta se encuentra en cada carpeta. Es importante señalar que siempre el ACCESO de ficha soporte papel es desde y hacia SOME de sector.

- Los miembros del equipo de salud podrán ingresar al soporte electrónico con nombre usuario en trackare, es decir RUN del funcionario y su contraseña, esto por dos vías:
 - Desde la agenda del profesional o técnico, esto cada vez que el paciente esté agendado para alguna prestación.
 - Vía “Citas del Paciente”, ingresando RUN del Usuario.

Para el soporte electrónico, se han creado perfiles diferenciados según actividad (anexo nº2), contando para ello con claves de acceso, tanto para profesionales médicos como no médicos y personal administrativo, lo cual asegura acceso restringido, permitiendo sólo lectura en alguno de ellos, lo que evita la modificación del registro por personal no involucrado en la atención. Estas claves son individuales, intransferibles y secretas, siendo cada usuario responsable de su uso y manejo. Los encargados de solicitar abrir y cerrar perfiles serán encargado informático, mantenedor de agenda. Director/a del CESFAM y jefas de área.

- Los Alumnos sólo podrán acceder a ficha clínica, bajo la directa supervisión y responsabilidad de un profesional a cargo.



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027
	REG 1.1	Página 16 de 24

6.5. CONSERVACIÓN DE LA FICHA CLÍNICA ÚNICA (definido en protocolo REG 1.4)

7. DISTRIBUCION:

- Director/a CESFAM
- Encargada de Calidad CESFAM
- Encargada de Calidad DISAM
- SOMES Sectores
- CECOSFs
- Urgencia (SAR)

8. REFERENCIAS:

- Protocolo Manejo Ficha Clínica, Servicio Salud Talcahuano, Versión 01, año 2012.
- Protocolo: Procedimiento de manejo de Fichas Clínicas, Hospital de Tome, Versión 3, año 2012.
- Norma Ficha Clínica única e individual y su manejo, Cesfam Dr. Alberto Reyes, Versión 3
- Reglamento sobre Fichas Clínicas, año 2012. Ley N° 19.628.
- Norma para la Elaboración y Control de Documentos, CESFAM Dr. Alberto Reyes, Tomé 2017.
- Protocolo de Procedimientos de entrega, recepción y conservación de fichas clínicas (REG 1.4), Versión 1, Mayo 2022





**NORMA FICHA CLINICA
UNICA E INDIVIDUAL Y
SU MANEJO**

REG 1.1

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

Página 17 de 24

9. ANEXOS:

ANEXO N°1

SOLICITUD COPIA DE ANTECEDENTES CLINICOS (titular)

En relación a Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud

Extracto Artículo 13

"la información contenida en la ficha, copia de la misma o parte de ella, será entregada, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:

- a) Al titular de la ficha clínica, a su representante legal o, en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos.
- b) A un tercero debidamente autorizado por el titular, mediante poder simple otorgado ante notario.
- c) A los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha clínica se relacione con las causas que estuvieren conociendo.
- d) A los fiscales del Ministerio Público y a los abogados, previa autorización del juez competente, cuando la información se vincule directamente con las investigaciones o defensas que tengan a su cargo".

Tomé, ____ / ____ / 20__

Director/a

CESFAM Dr. Alberto Reyes

Presente

Por medio del presente, solicito a Ud., tenga a bien, facilitarme copia de mis antecedentes clínicos, los cuales requiero para _____

Atentamente.

Nombre:

R.U.T.

Firma:

ENTREGA COPIA DE ANTECEDENTES:

Fecha: ____ / ____ / 20__.

RECIBE CONFORME

Nombre:

Firma:





**NORMA FICHA CLINICA
UNICA E INDIVIDUAL Y
SU MANEJO**

REG 1.1

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

Página 18 de 24

SOLICITUD COPIA DE ANTECEDENTES CLINICOS (Tutor)

En relación a Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud

Extracto Artículo 13

“la información contenida en la ficha, copia de la misma o parte de ella, será entregada, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:

- a) Al titular de la ficha clínica, a su representante legal o, en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos.
- b) A un tercero debidamente autorizado por el titular, mediante poder simple otorgado ante notario.
- c) A los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha clínica se relacione con las causas que estuvieren conociendo.
- d) A los fiscales del Ministerio Público y a los abogados, previa autorización del juez competente, cuando la información se vincule directamente con las investigaciones o defensas que tengan a su cargo”.

Tomé, ____ / ____ / 20__

**Director/a
CESFAM Dr. Alberto Reyes
Presente**

Yo, tutor(a) de _____, solicito a Ud., tenga a bien, facilitarme copia de sus antecedentes clínicos, los cuales requiero para realizar trámite: _____.

Atentamente.

Nombre:

R.U.T.

Firma:

Padre ☐

Madre ☐

tutor legal ☐

Acompañar con documento que acredite tutoría legal.

ENTREGA COPIA DE ANTECEDENTES:

Fecha: ____ / ____ / 20__.

RECIBE CONFORME

Nombre:

Firma:





NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

REG 1.1

Página 19 de 24

ANEXO N°2: PERFILES DE ACCESO A SOPORTE ELECTRONICO

FUNCION /ESTAMENTO	UNIDAD	PERFILES TRAKCARE	DEPENDENCIA
ADMINITRATIVOS	PERCAPITA	ADMISION AMBULATORIO APS INSCRIPCION DE PACIENTES	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	GES	GESTION APS GESTION INTERCONSULTA TECNICO FARMACEUTICO ADMISION AMBULATORIO APS GES ADMINISTRATIVO APS	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	SOME CECOSF	ADMISION AMBULATORIO APS INSCRIPCION DE PACIENTES GESTION DE INTERCONSULTA ADMISION LABORATORIO ADMISION LABORATORIO HT TOMA MUESTRA ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	SOME SECTORES	ADMISION AMBULATORIO APS GESTION DE INTERCONSULTA ADMISION LABORATORIO ADMISION LABORATORIO HT TOMA MUESTRA ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	MANTENEDOR DE AGENDA	MANTENEDOR DE AGENDA ADMISION AMBULATORIO APS ADMISION LABORATORIO GESTION INTERCONSULTA ANALIZADOR DE DATOS CHILE INFORME	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	ESTADISTICA	ADMISION AMBULATORIO APS ANALIZADOR DE DATOS CHILE INFORME GESTOR DE DATOS	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	IMAGENOLOGIA CAR	ADMISION AMBULATORIO APS	CAR-FET-FCE
	INTERCONSULTA	ADMISION AMBULATORIO APS GESTION DE INTERCONSULTA ADMISION LABORATORIO ADMISION LABORATORIO HT TOMA MUESTRA ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	OIRS	ADMISION AMBULATORIO APS GESTION DE INTERCONSULTA HISTORIA CLINICA PACIENTE	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	UAPO	ADMISION AMBULATORIO APS GESTION DE INTERCONSULTA	CAR-FET-FCE-CB-PTA PARRA-DICHATO CAR-FET-FCE-CB-PTA PARRA-DICHATO
	ADMISOR SAR	ADMISION DE URGENCIA APS	SAR AR
	SECRETARIA	GESTION APS ADMISION AMBULATORIO APS	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE





NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

Página 20 de 24

REG 1.1

JEFATURAS	DIRECCION AREA TECNICA AREA SALUD FAMILIAR	ANALIZADOR DE DATOS	CAR-FET-FCE
		CHILE INFORME	CAR-FET-FCE
		MANTENEDOR DE AGENDA	CAR-FET-FCE
		ADMISION AMBULATORIO APS	CAR-FET-FCE
		ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE
		ADMISION LABORATORIO HT	
		TOMA MUESTRA ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE
		TECNICO FARMACEUTICO	CAR-FET-FCE
		GESTOR DE DATOS	
		STOCK DE FARMACIA	CAR-FET-FCE
	AREA ADMINISTRATIVA	GESTION INTERCONSULTA	CAR-FET-FCE
		INSCRIPCION DE PACIENTES	CAR-FET-FCE
		PERFIL SEGÚN ESTAMENTO	CAR-FET-FCE
		GES ADMINISTRATIVO APS	CAR-FET-FCE
		PNAC PCAM	CAR-FET-FCE
		ANALIZADOR DE DATOS	CAR-FET-FCE
		CHILE INFORME	CAR-FET-FCE
		ADMISION AMBULATORIO APS	CAR-FET-FCE
		INSCRIPCION DE PACIENTES	CAR-FET-FCE
		GESTION APS	CAR-FET-FCE
	COORDINADORES DE SECTOR	ANALIZADOR DE DATOS	CAR-FET-FCE
		CHILE INFORME	CAR-FET-FCE
		ADMISION AMBULATORIO APS	SEGÚN ESTABLECIMIENTO
		MANTENEDOR DE AGENDA	SEGÚN ESTABLECIMIENTO
		GESTION INTERCONSULTA	SEGÚN ESTABLECIMIENTO
		PERFIL SEGÚN ESTAMENTO	CAR-FET-FCE
		ADMISION LABORATORIO	SEGÚN ESTABLECIMIENTO
		ADMISION LABORATORIO HT	
		ANALIZADOR DE DATOS	SAR AR
		ADMISION DE URGENCIA APS	SAR AR
TENS	COORDINADOR SAR	ENFERMERIA URGENCIAS APS	SEGÚN ESTABLECIMIENTO
		PODOLOGO	PODOLOGIA APS
		PODOLOGIA APS	CAR-FET-FCE
		TENS	TP APS
		TP DENTAL APS	CAR-FET-FCE
		PNAC PCAM	CAR-FET-FCE
		TECNICO FARMACEUTICO	CAR-FET-FCE
		STOCK DE FARMACIA	CAR-FET-FCE
		TENS SAR	ADMISIÓN IMAGENOLÓGIA
		TÉCNICO PARA MÉDICO IMAGINOLOGÍA	SAR AR
	INFORMATICO	TP URGENCIA APS	SAR AR
		TECNICO FARMACEUTICO	SAR AR
		STOCK	SAR AR
		ANALIZADOR DE DATOS	CAR-FET-FCE
		CHILE INFORME	CAR-FET-FCE
		MANTENEDOR DE AGENDA	CAR-FET-FCE
		ADMISION AMBULATORIO APS	CAR-FET-FCE
		ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE
		ADMISION LABORATORIO HT	
		TOMA MUESTRA ADMISION LABORATORIO	CAR-FET-FCE
		TECNICO FARMACEUTICO	CAR-FET-FCE
		STOCK DE FARMACIA	CAR-FET-FCE
		GESTION INTERCONSULTA	CAR-FET-FCE
		INSCRIPCION DE PACIENTES	CAR-FET-FCE
		GES ADMINISTRATIVO APS	CAR-FET-FCE
		PNAC PCAM	CAR-FET-FCE
		HISTORIA CLINICA PACIENTE	CAR-FET-FCE
		GESTION APS	CAR-FET-FCE





NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO

REG 1.1

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

Página 21 de 24

PROFESIONALES	ASISTENTE SOCIAL	ASISTENTE SOCIAL APS	CAR-FET-FCE
	EDUCADOR DE PARVULOS	EDUCADOR DE PARVULOS APS	CAR-FET-FCE
	ENFERMERO	ENFERMERIA APS	CAR-FET-FCE
	ENFERMERO SAR	ENFERMERIA URGENCIA APS	SAR AR
	FONOAUDIOLOGO	FONOAUDIOLOGO APS	CAR-FET-FCE
	KINESIOLOGO	KINESIOLOGO APS	CAR-FET-FCE
	KINESIOLOGO SAR	KINESIOLOGO URGENCIA APS	SAR AR
	MATRONA	MATRONA APS	CAR-FET-FCE
	MEDICO	MEDICO APS	CAR-FET-FCE
	MEDICO SAR	MEDICO URGENCIA APS	SAR AR
	MEDICO GESTOR	MEDICO APS MEDICO CONTRALOR ANALIZADOR DE DATOS CHILE INFORME GESTO DE DATOS GESTION INTERCONSULTA ADMISION AMBULATORIO APS GES ADMINISTRATIVO APS	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	NUTRICIONISTA	NUTRICIONISTA APS PNAC PACAM	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	ODONTOLOGO	ODONTOLOGIA APS	CAR-FET-FCE
	ODONTOLOGO GESTOR	ODONTOLOGIA APS MEDICO CONTRALOR ANALIZADOR DE DATOS CHILE INFORME GESTION INTERCONSULTA GES ADMINISTRATIVO APS	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE
	PROFESOR EDUC. FISICA	PROFESOR DE EDUCACION FISICA APS	CAR-FET-FCE
	PSICOLOGO	PSICOLOGO APS	CAR-FET-FCE
	QUIMICO FARMACEUTICO	QUIMICO FARMACEUTICO APS TECNICO FARMACEUTICO STOCK DE FARMACIA ANALIZADOR DE DATOS CHILE INFORME QUIMICO FARMACEUTICO APS TECNICO FARMACEUTICO STOCK	CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE CAR-FET-FCE SAR AR SAR AR SAR AR
	TECNOLOGO MEDICO EN RX	TECNOLOGO MEDICO APS	CAR-FET-FCE
	TECNOLOGO MEDICO SAR	TECNOLOGO MEDICO IMAGENOLOGIA ADMISION IMAGENOLOGIA	SAR AR SAR AR
	TECNOLOGO MEDICO UAPO	TECNOLOGO MEDICO APS GESTION INTERCONSULTA	CAR-FET-FCE-CB-PTA PARRA-DICHATO CAR-FET-FCE-CB-PTA PARRA-DICHATO
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TERAPEUTA OCUPACIONAL APS	CAR-FET-FCE





NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO

REG 1.1

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

Página 22 de 24

10. MODIFICACION DEL DOCUMENTO:

Revisión Nº	Página/s Modificada/s	Motivo del Cambio	Autor Versión Anterior	Fecha Versión Anterior
01	2	Se Agrega Introducción	Sandra González	08-2015/ 08-2020
01	2-3-4	Se actualiza: - Índice. - Objetivos (General y específicos). - Responsables. - Terminología.	Sandra González	08-2015/ 08-2020
01	6	Se establece el RUN como código único de identificación. Se actualiza confidencialidad de Ficha Clínica, incluyendo ambos soportes y el tránsito de la ficha clínica. Se actualiza manejo ficha clínica, estableciéndose como medio de soporte permanente, soporte electrónico y se especifican casos en que se utiliza soporte papel.	Sandra González	08-2015/ 08-2020
01	7	Actualización apertura ficha clínica (soporte electrónico – soporte papel).	Sandra González	08-2015/ 08-2020
01	9-10	Actualización acceso ficha clínica	Sandra González	08-2015/ 08-2020
01	11	Actualización conservación ficha clínica única, diferenciándose ambos soportes.	Sandra González	08-2015/ 08-2020
01	15	Se elimina anexo 3	Sandra González	08-2015/ 08-2020
02	3	Se modifica redacción introducción	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023





NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO

REG 1.1

Versión: 04

Fecha de Elaboración: 08/2022

Fecha de Revisión: 08/2027

Página 23 de 24

02	4	Se agrega responsabilidad de administrativo SOME	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
02	7	Se modifica terminología ficha clínica soporte papel	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
02	7	Se especifica objetivo registros complementarios (tarjetones), cuales se encuentran en uso, su acceso y almacenamiento.	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
02	10	Se especifica acceso y resguardo de registros complementarios (tarjetones)	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
02	10	Se determina fecha inicio soporte electrónico como soporte de uso permanente y especifican casos de registro soporte papel y pasos a seguir para garantizar continuidad del registro.	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
02	11	Se agrega concepto y forma de registro en UAPO	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
02	14	Se especifica el acceso a soporte papel vía SOME.	Sandra González Flavia Díaz	06-2018/ 06-2023
03	10	Se modifican los registros complementarios existentes.	Flavia Díaz	11-2018/ 11-2023



	NORMA FICHA CLINICA UNICA E INDIVIDUAL Y SU MANEJO	Versión: 04 Fecha de Elaboración: 08/2022 Fecha de Revisión: 08/2027 Página 24 de 24
	REG 1.1	

03	10	Se elimina uso soporte papel en visita domiciliaria.	Flavia Diaz	11-2018/ 11-2023
03	11	Se complementa el procedimiento de registros en contingencia.	Flavia Diaz	11-2018/ 11-2023
03	16	Se elimina el desarrollo del tema conservación de la Ficha Clínica Única, por estar contenido en REG 1.4	Flavia Diaz	11-2018/ 11-2023

