MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima.

0 1 MAR. 2018

VISTO:

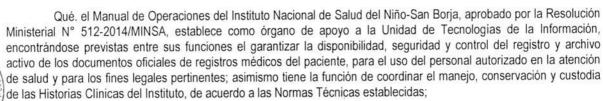


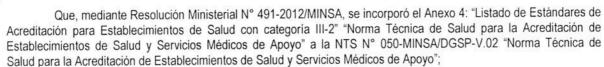
El Expediente N° 18-001020-001/INSNSB sobre la aprobación del Manual de Procedimientos del Proceso de Administración Documentaria MGPP-AD-PS.07, sobre el Archivo de Historias Clínicas del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, y;

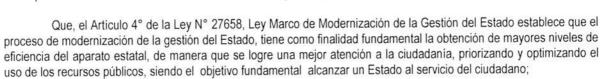
CONSIDERANDO:



Que, mediante Resolución Ministerial N° 597-2006/SA, se aprobó la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y sus modificatorias;







Que, mediante Resolución Directoral N° 088/2016/INSN-SB/T, se aprobó el Mapa de Procesos del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, identificándose los procesos estratégicos, operativos y de soporte del Instituto, siendo un soporte el Plan operativo de la Administración Documentaria, que contiene el proceso nivel 1 PS 07.2 Administración del Archivo Documentario;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1134-2017/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 245-OGPPM/MINSA 2 Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos y procedimientos en el Ministerio de Salud":

Que, mediante Nota Informativa N° 0077-2018-UTI-INSNSB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información remitió al Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto la propuesta del Manual de Procedimientos del Proceso de Administración Documentaria, en relación al archivo de Historias Clínicas del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, para su opinión, correspondiente, que tiene por objetivo estandarizar y formalizar







los procedimientos del PS. 07.2 Administración del Archivo documentario en relación a las Historias Clínicas, para su cumplimiento, evaluación y mejora continua;

Que, mediante Informe N° 010-2018-UPP-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto remitió a la Unidad de Asesoria Jurídica la propuesta del Manual de Procedimientos del Proceso de Administración Documentaria en relación al Archivo de la Historia Clínica del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, con la opinión técnica favorable para su aprobación;

Que, mediante Informe Legal N° 032 -2018-UAJ-INSN-SB, la Unidad de Asesoría Jurídica expidió su opinión legal favorable respecto a la aprobación de la propuesta del Manual de Procedimientos del Proceso de Administración Documentaria en relación al Archivo de la Historia Clínica del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, por lo que corresponde emitir el acto resolutivo correspondiente;

Con el visto bueno del Director Adjunto; del Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información; del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto; y, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 491-2012/MINSA; en la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA; en la Resolución Ministerial N° 1134-2017/MINSA; en la Resolución Directoral N° 088/2016/INSN-SB/T y, con la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Manual de Procedimientos del Proceso de Administración Documentaria en relación al Archivo de Historia Clínica del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, el mismo que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO 2°.- DISPONER que el cumplimiento del Manual aprobado en el artículo precedente sea supervisado por la Unidad de Tecnologías de la Información del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja.

ARTÍCULO 3°.- DISPONER que se realice la publicación de la presente Resolución y su Anexo en la Página Web de la Institución, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLÍQUESE

insniti Instituto Nacional de Salud del Niño

Dra. Zulema Tómas Gonzáles DIRECTORA GENERAL

Insnii







EZTG/BSPB/dora Distribución

()DA

()UTI

()UPP

() UAJ () Archivo





INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

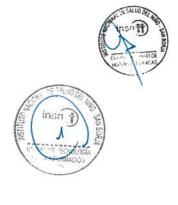
PROCESO ADMINISTRACIÓN DOCUMENTARIA MGPP-AD-PS.07

RUBRO	A CARGO DE	V°B°	FECHA
ELABORACIÓN	Unidad de Tecnología de la Información	INSTITUTE TECNAL SALE SENIOR DE TECNAL SALE DE LA HIFOTRACION THE	
REVISIÓN	Unidad de Planeamiento y Presupuesto	PLANEAMENTOY SPECIFICATION OF PRESUPUESTO A	71
APROBACIÓN	Dirección General	Dry John Brown C	



CONTROL DE CAMBIOS

Número de revisión	Fecha	Nombre del Procedimiento	Texto Modificado	Responsable
0	Enero del 2018	Aprobación de la primera versión del Manual de Procedimientos del Proceso de Administración Documentaria, que contienen 5 procedimientos		Unidad de Tecnología de la Información
1				
2				







INDICE

CAPÍTULO I. SIGLAS Y DEFINICIONES
CAPÍTULO II. INTRODUCCIÓN
CAPÍTULO II. OBJETIVOS
CAPÍTULO III. ALCANCE
CAPÍTULO IV. CONSIDERACIONES
CAPÍTULO V. BASE LEGAL
CAPÍTULO VI. DIAGRAMA DE BLOQUES
CAPÍTULO VII. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS¡Error! Marcador no definido
CAPÍTULO VIII. FICHA DEL PROCESO NIVEL 1
CAPÍTULO IX. FICHA DEL INDICADOR
CAPÍTULO X. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO - PROCEDIMIENTO
Externos
Atención de requerimiento de Historias Clínicas de Pacientes en el Servicio de Emergencia16
Devolución, Registro y Archivamiento de Historia Clínica de los pacientes con egreso hospitalario
Devolución, Registro y Archivamiento de Historias Clínicas de Pacientes en Atención Ambulatoria
Préstamo y Devolución de Historias Clínicas para las áreas administrativas y asistenciales de la







CAPÍTULO I. SIGLAS Y DEFINICIONES

- 1. INSN-SB: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.
- 2. Comité de Historia Clínica: está conformado por el equipo de profesionales del área asistencial y administrativa, designados por la Dirección General del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Tiene la responsabilidad de velar por la calidad del registro de la Historia Clínica y demás formatos, a través de la supervisión del cumplimiento de la Norma Técnica de la Historia Clínica, y de los archivos. El responsable de la Unidad de Tecnología de la Información será miembros permanente de este Comité.
- 3. **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 salud brindan al paciente.
- 4. **Epicrisis:** Es el documento médico legal, en el que se registra el resumen de la Historia Clínica que se originó por el ingreso del paciente al establecimientos de salud

CAPÍTULO II. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja (INSN- SB) es un Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) de alta complejidad que atiende niños y adolescentes, referidos de otros Establecimientos de Salud a nivel nacional, cuya función es brindar atención altamente especializada en las especialidades de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos, Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Neonatología y Cirugía Neonatal — Pediátrica, Atención del Paciente Quemado, Especialidades Quirúrgicas y Pediátricas.

Así mismo, es su función el desarrollo de la investigación científica e innovación dentro de las especialidades que desarrolla y, a partir de ello, formular propuestas normativas para las Redes de Integradas de Salud a Nivel Nacional.

La Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública establece los pilares y ejes que son los componentes de la gestión pública orientada a Resultados, siendo un pilar la Gestión por Procesos, Simplificación Administrativa y Organización Institucional, para lo cual la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros, ha formulado - "Documento Orientador de la Metodología para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública en el marco del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM", la cual indica las Etapas y Documentación necesaria para su implementación.

En ese sentido, el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja aprobó el Mapa de Procesos del Instituto con Resolución Directoral N° 088/2016/INSN-SB/T, identificándose el PS.07 Administración









Documentaria, como un Proceso de Soporte, la misma que está conformada por dos (02) Procesos de Nivel 1 que son:

- PS 07.1 Administración del Sistema de Trámite Documentario
- PS 07.2 Administración del Archivo Documentario

El presente Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos tiene por objetivo homogeneizar las actividades para la adecuada ubicación, conservación, movimiento y baja de las Historias Clínicas, por lo tanto se señala los procedimientos de la "Administración del Archivo Documentario" de las Historias Clínica, a fin de proporcionar de manera segura, oportuna y completa los documentos oficiales de registros médicos del paciente, para el uso del personal autorizado en la atención de salud y para los fines legales pertinentes.

Es responsabilidad de la Unidad de Tecnología de la Información, a través del Archivo de Historias Clínicas del Instituto, asegurar que el PS.07.2 Administración del Archivo Documentario sea brindado en óptimas condiciones al ciudadano, unidades orgánicas, área de admisión y alta, MINSA y IGSS, así como evaluar su desarrollo y sus propuestas de mejora.

CAPÍTULO II. OBJETIVOS

El presente manual tiene por objetivo estandarizar y formalizar los procedimientos del PS.07.2 Administración del Archivo documentario en relación a las Historias Clínicas, para su cumplimiento, evaluación y mejora continua.

CAPÍTULO III. ALCANCE

El ámbito de aplicación es para la Unidad de Tecnología de la Información, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, la Unidad de Atención Integral Especializada, la Unidad de Enfermería, la Unidad de Gestión de la Calidad y la Unidad de Administración – Seguros Públicos y Privados.

CAPÍTULO IV. CONSIDERACIONES

- Todas las atenciones de salud brindadas a los pacientes deberán registrarse obligatoriamente en la Historia Clínica, identificando claramente los datos del paciente y del profesional de la salud.
- 2. Las Historias Clínicas de la consulta ambulatoria deberá ser devuelta el mismo día de la atención. En el caso de hospitalización, deberá ser devuelta en un plazo no mayor a 48 horas al egreso del paciente, las historias clínicas solicitadas por la UPSS de Emergencia, deberá ser devuelta dentro de las 24 horas siguientes, salvo que el paciente permanezca en la sala de observación o haya sido hospitalizado; y en el caso de préstamo por trámite administrativo, investigación, docencia, etc., se devolverá al archivo inmediatamente después de concluido el trámite respectivo.
- Está prohibido guardar Historias Clínicas en casilleros, escritorios, armarios o cualquier otro archivo personal.
- Todos los Formatos de Historia Clínica, deben ser aprobados con Resolución Directoral, previó dictamen favorable del Comité de Historias Clínicas.
- 5. El archivo de Historia Clínicas estará organizada en secciones de archivo activo, pasivo y especial.
- 6. La estructura de organización de las Historias Clínicas será la siguiente:







- Identificación del paciente: es la sección de la historia clínica que contiene los datos de identificación del paciente.
- Registro de la atención de salud: es esta sección se encuentra el registro de la atención de salud que se brinda al paciente.
- Información complementaria: corresponde a la sección de resultados de exámenes auxiliares, así como todos aquellos documentos que sirve como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al paciente en el proceso de atención. Entre la información a incluir está: el formato de consentimiento información, formato de referencia y contra referencia, documentación de seguros.
- A solicitud del usuario o a petición de la Autoridad Judicial o Ministerio Público se entregará una copia autenticada de la totalidad o parte de la Historia Clínica dentro de un plazo máximo de 05 días.

CAPÍTULO V. BASE LEGAL

La aplicación del presente manual se sujeta a lo prescrito en la siguiente base legal:

- 1. Ley N° 26842 y sus modificatorias, Ley General de Salud.
- 2. Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 3. Ley Nº 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos, y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 008-92-JUS, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo № 19414, Ley de Defensa, Conservación e Incremento del Patrimonio Documental de la Nación, y su reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 022-75-ED.
- Ley № 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su reglamento D. S. № 072-2003-PCM.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de la Salud.
- 7. Decreto Supremo N°013-2006-SA, que aprueba Reglamento de Establecimientos de Salud y servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA que aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02.
 "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" y su modificatorias.
- 9. Resolución Jefatural N° 073-85/AGN-J, que aprueba las "Normas Generales del Sistema Nacional de Archivos para el Sector Público Nacional".
- Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja y su modificatoria aprobada con Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB.
- Resolución Ministerial N° 1134-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 245-OGPP/MINSA, "Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos y procedimientos en el Ministerio de Salud"
- Resolución Directoral N° 152/2017/INSN-SB, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-INSN-SB/2017/UTI, "Organización de Documentos del INSN-SB".
- Resolución Directoral Nº 163/2017/INSN-SB, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 002-INSN-SB/2017/UTI "Descripción de Documentos, Transferencia de Documentos al Archivo Central, Eliminación de Documentos, Conservación de Documentos y Servicio Archivístico".

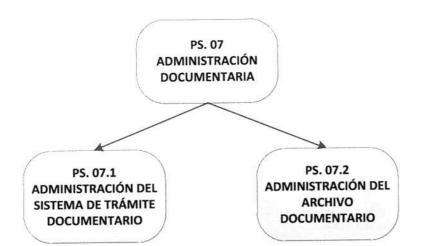






CAPÍTULO VI. DIAGRAMA DE BLOQUES

A continuación se presenta el diagrama de bloques del PS.07:



NIVEL 0

NIVEL 1







CAPÍTULO VIII. FICHA DEL PROCESO NIVEL 1

En este capítulo se detalla las fichas del proceso nivel 1 del proceso PS 07 Administración del Archivo Documentario.

NIVEL 1

		FICHA DEL PROCESO NIVEL 1			
Nombre: Admi	nistración del Sistema de	Trámite Documentario			
Objetivo	Garantizar la correcta y oportuna atención de la documentación que ingresa y se generan en el INSN – SB.				
Descripción	El proceso inicia con la recepción, registro y distribución de la documentación que ingresa INSN – SB o que este remita.				
Alcance	El proceso comprende	a todas los órganos y unidade	es orgánicas.		
Proveedo	r Entrada	Procedimientos	Salida	Destinatario de los bienes y servicios	
 Entidades externas (Personas Naturales y/ Jurídicas) Unidades Orgánicas de INSN-SB 		 Recepción, registro y distribución de documentos. Generación y remisión a entidades externas de documentos. 	Documentos atendido (Expediente o requerimiento de Información)	 Entidades externas (Personas Naturales y/o Jurídicas) Unidades Orgánicas del INSN-SB 	
Indicadores	Tiempo promedio d	e espera de atención de solici	tud de documentació	n	
Registros	Sistema de Trámite Documentario				
Elaborado por:	Unidad de Tecnología de la Información				
Revisado por:	Unidad de Planeamiento y Presupuesto				
Aprobado por:	Dirección General				







	FICHA DEL PROCESO NIVEL 1			
Nombre: Admi	nistración del Archivo Documentario			
Objetivo	Custodiar y consultar los documentos institucionales y de las Historias Clínicas			
Descripción	El proceso inicia con la recepción, clasificación, archivo, préstamo y disposición final de los documentos institucionales, así como la historia clínica.			
Alcance	El proceso comprende			
Proveedor	Entrada Procedimientos Salida Destinatario de los bienes y servicios			
Unidades Orgánicas de INSN-SB	 Historia Clínica Comunica ciones Escritas Document os al archivo central Document os en calidad de Préstamo Historias clínica Document os en calidad de Préstamo Historias Clínicas en calidad de préstamo, copia simple y/o copia certificada o fedateada. Préstamo de documentos 			
Indicadores	 Tiempo espera de respuesta a solicitud de documentación Porcentaje de incidencias de custodia de documentos 			
Registros	Registro de archivo			
Elaborado por:	Unidad de Tecnología de la Información			
Revisado por:	Unidad de Planeamiento y Presupuesto			
Aprobado	Dirección General			









CAPÍTULO VII. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

PROCESO NIVEL 1	PROCEDIMIENTO	
PS.07.2 Administración del Archivo	Atención de Requerimiento de Historia Clínica de Paciente en los Servicios de Consultorios Externos.	PS.07.2.PR01
Documentario	Atención de requerimiento de Historias Clínicas de Pacientes en el Servicio de Emergencia	PS.07.2.PR02
	Devolución, Registro y Archivamiento de Historia Clínica de los pacientes con egreso hospitalario	PS.07.2.PR03
	Devolución, Registro y Archivamiento de Historias Clínicas de Pacientes en Atención Ambulatoria.	PS.07.2.PR04
	Préstamo y Devolución de Historias Clínicas para las áreas administrativas y asistenciales de la Institución.	PS.07.2.PR05









CAPÍTULO IX. FICHA DEL INDICADOR

	FICHA DE INDIC	ADOR DEL PROCESO	
Nombre del Proceso	Administración del Archivo Documentario		
Nombre del Indicador	Tiempo de espera de	e respuesta a solicitud de docume	entación
Descripción del Indicador:	Es el tiempo de es documento que se archivo de historia c	pera promedio que demora la encuentra en custodia en el ar línica.	ubicación y entrega de un rchivo institucional o en el
Objetivo del Indicador:	Evaluar la oportu documentación	nidad de atención de la soli	icitud de consulta de la
Fórmula /Cálculo	Sumatoria (Día de entrega de documento - Día solicitado)/Número de días evaluado		
Fuente de Información	Registro		
Responsable de la Medición	Archivo de Historia	Clínica – Archivo Institucional	1
Periodicidad de Medición	Mensual		
Tipo de Indicador	Eficacia	Unidad de Medida	Días
Meta	3	Alerta	5
Glosario	Días hábiles		









	FICHA DE IN	DICADOR DEL PROCESO		
Nombre del Proceso	Administración del Archivo Documentario			
Nombre del Indicador	Porcentaje de inc	cidencias de custodia de documento	s	
Descripción del Indicador:	and the second and th	Muestra el porcentaje de incidencias que se presentaron durante la custodia del documento en el archivo institucional, tales como pérdida o deterioro de documentos.		
Objetivo del Indicador:	Medir el grado de	e eficacia de la conservación y custo	dia de la documentación	
Fórmula /Cálculo	(Número de solicitudes de documentos no atendidos por falta o deterioro)/Número total de solicitudes)*100			
Fuente de Información	Registro			
Responsable de la Medición	Archivo de Historia Clínica – Archivo Institucional			
Periodicidad de Medición	Mensual			
Tipo de Indicador	Eficacia	Unidad de Medida	Porcentaje	
Meta	% 0	Alerta	% 5	
Glosario				







MARCO LEGAL:



CAPÍTULO X. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO - PROCEDIMIENTO

PROCESO: Administración del Archivo Documentario Atención de Requerimiento de Historia Clínica de Paciente en los Servicios de Consultorios Externos. PROPÓSITO: Atender de manera oportuna el requerimiento de las Historias Clínicas de los pacientes en los diferentes servicios de Consultorios Externos del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja ALCANCE: A la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, Unidad de Enfermería y a la Unidad de Tecnología de la Información

Ley № 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos

Documental de la Nación

• Ley	N° 26842, Ley General de Salu	ıd.	A STATE OF THE STA	
ÍNDICES DE PERFOMANCE				
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES	
Porcentaje de Solicitudes de historias clínicas atendidas sobre el total de solicitudes de historias clínicas.	Porcentaje	SISGalenplus	Unidad de Tecnología de la Información	
Tiempo promedio de entrega de las historias clínicas	Minutos	SISGalenplus	Unidad de Tecnología de la Información	

Decreto Legislativo № 19414, Ley de Defensa, Conservación e Incremento del Patrimonio

NORMAS

- R.M. N° 512-2014/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones del INSN San Borja.
- R.M. N° 597-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica № 022-MINSA/DGSP-V.02. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- R. J. N° 073-85/AGN-J, que aprueba las "Normas Generales del Sistema Nacional de Archivos para el Sector Público.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- Si es paciente nuevo beneficiario del SIS, el Técnico en Admisión imprime el formato de identificación del paciente y adjunta la referencia y otros documentos.
- 2. Si el paciente es nuevo, el Técnico en Archivo:
 - 1.1 Si es paciente SIS, recoge la historia clínica en admisión, con su referencia, y otros documentos que compone la historia clínica firmando cuaderno de cargo de recepción a técnico de admisión, pasa al punto 1.3.
 - 1.2 Si es paciente pagante, recibe la impresión del formato de Identificación del Paciente, hoja de atención de







Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja



consultorio y registra la creación de la historia clínica del paciente particular.

- 1.3 Imprime la carátula de presentación, y verifica día de la cita.
- 1.4 Si el paciente tiene cita el mismo día, pasa al punto 2.5, de lo contrario lo archiva en el anaquel correspondiente.
- 3. Si el paciente no es nuevo y registra cita, el Técnico en Archivo:
 - 2.1 Realiza la búsqueda de la Historia en el anaquel correspondiente.
 - 2.2 Si no ubica la Historia Clínica, imprime la información requerida por el Médico y registra la falta de la historia clínica e informa la ocurrencia al Coordinador de Archivo de Historias Clínicas.
 - 2.3 Registra en el sistema informático la salida de la historia clínica.
 - 2.4 Traslada historias clínicas a consultorio externo y entrega a Técnico de Enfermería previa firma de cargo de recepción.
- 4. El Coordinador del Archivo de Historia Clínica evalúa ocurrencias en el servicio prestado y realiza el seguimiento de la historia clínica no ubicada hasta su recuperación.

FIN.

	ENT	RADAS	
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Reporte de Admisión de en consultorio externo	SISGalenplus	Diario	Mecanizado

	SALIE	DAS	
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historias Clínicas	Triaje de Consultorios Externos	Diario	Manual

DEFINICIONES:

REGISTROS:

- SISGalenplus
- Historia Clínica
- Base de Datos
- Listado de historias clínicas

ANEXOS:

1. Flujograma

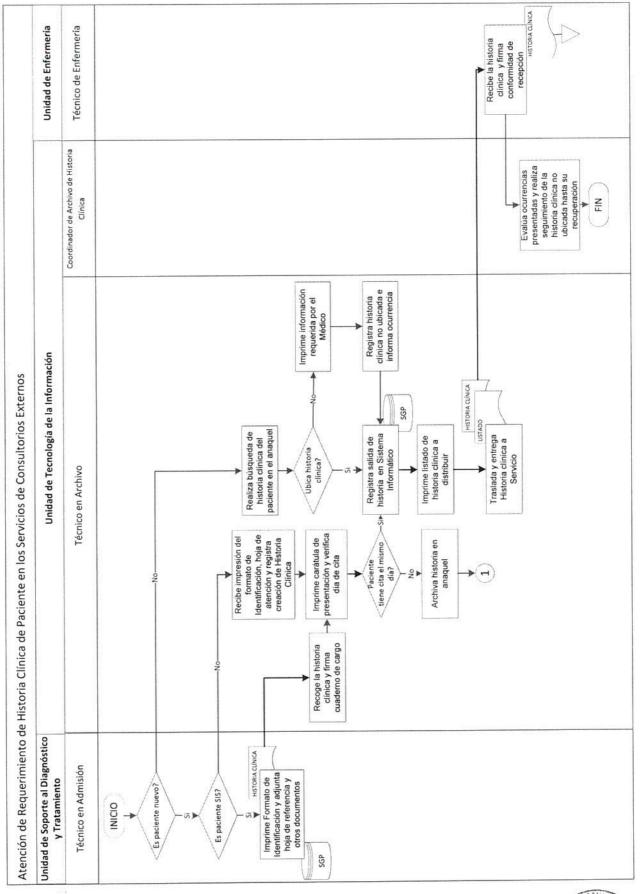




Ministerio de Salud

PERÚ















FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

tración Documentaria		
Atención de requerimiento de Historias Clínicas de	FECHA:	
Pacientes en el Servicio de Emergencia.	CÓDIGO:PS.07.2.PR02	
Atender de manera oportuna el requerimiento de las Hist atención en Emergencia del Instituto Nacional de Salud de		
A la Unidad de Atención Integral Especializada, a la Unidad de Enfermería, y a la Unidad de Tecnología de la Información.		
 Ley Nº 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos Decreto Legislativo Nº 19414, Ley de Defensa, Cons Documental de la Nación 	ervación e Incremento del Patrimonio	
	Pacientes en el Servicio de Emergencia. Atender de manera oportuna el requerimiento de las Hist atención en Emergencia del Instituto Nacional de Salud de A la Unidad de Atención Integral Especializada, a la Unidad Tecnología de la Información. • Ley Nº 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos • Decreto Legislativo Nº 19414, Ley de Defensa, Cons	

ÍNDICES DE PERFOMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES
Porcentaje de solicitudes de historias clínicas atendidas sobre el total de solicitudes de historias clínicas.	Porcentaje	SISGalenplus	Unidad de Tecnología de la Información
Tiempo promedio de entrega de las historias clínicas	Minutos	SISGalenplus	Unidad de Tecnología de la Información

NORMAS

- R.M. N° 512-2014/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones del INSN San Borja.
- R. M. N° 597-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 022-MINSA/DGSP-V.02 Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- R. J. N° 073-85/AGN-J, que aprueba las "Normas Generales del Sistema Nacional de Archivos para el Sector Público.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- 1. Médico de Guardia solicita la historia clínica del paciente atendido en emergencia.
- 2. Técnico de Enfermería de emergencia se comunica con el personal de archivo para solicitar traslado de la historia clínica.
- 3. El Técnico en Archivo:
 - 3.1. Realiza la búsqueda de la historia clínica del paciente en el anaquel correspondiente.
 - 3.2. Si ubica la historia, la traslada al servicio de emergencia y entrega al personal asistencial previa firma del cargo de recepción.
 - 3.3. En caso el personal de archivo no encuentre la historia clínica, solicita a emergencia el detalle de historia que requiere el médico de emergencia y comunica al coordinador de Archivo de Historias Clínicas quien realiza el seguimiento hasta la recuperación de la historia.



- 3.4. Imprime la información solicitada por emergencia y traslada a historia al servicio de emergencia.
- 4. El Coordinador del Archivo de Historia Clínica evalúa ocurrencias en el servicio prestado y realiza el seguimiento de la historia clínica no ubicada hasta su recuperación.

FIN.

ENTRADAS				
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO	
Solicitud de Historia Clínica	Médico Tratante	Diario	Mecanizado	

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
listoria Clínica	Médico Tratante	Diario	Manual

DEFINICIONES:

 Historias Clínicas requeridas por servicio de emergencia: Son aquellas Historias Clínicas de pacientes continuadores que por indicación de médico de guardia debieron ser trasladadas desde archivo a emergencia para que se pueda brindar atención al paciente en dicho servicio.

REGISTROS:

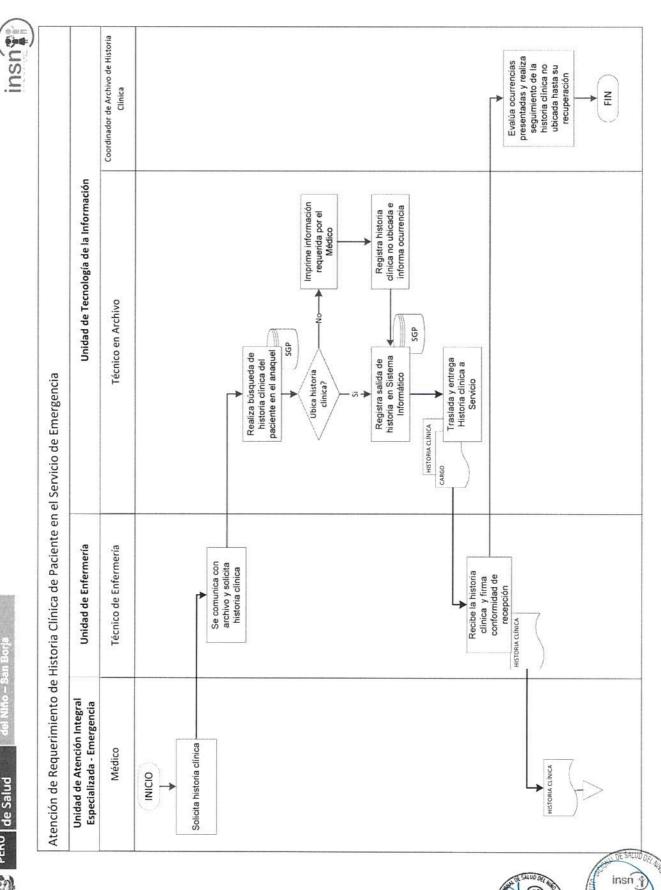
- SISGalenplus
- Historia Clínica
- Cuaderno de Cargo

ANEXOS:

1. Flujograma











FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Administración Documentaria

PROCEDIMIENTO:

Devolución, Registro y Archivamiento de Historia Clínica de los pacientes con egreso hospitalario

Devolución, Registro y Archivamiento de Historia Clínica de CÓDIGO:

PS.07.2.PR03

PROPÓSITO:

Devolver oportunamente de las historias clínicas de los pacientes atendidos en los servicios de hospitalización u emergencia Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja al archivo de historia clínica.

ALCANCE:

A la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, Unidad de Enfermería y a la Unidad de Tecnología de la Información.

MARCO LEGAL:

• Ley № 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos.

• Ley № 19414, Ley de la conservación e incremento del patrimonio Documental.

• Ley № 26842, Ley General de Salud.

• Decreto Legislativo № 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

ÍNDICES DE PERFOMANCE				
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES	
Porcentaje de historias clínicas que persisten en los servicios fuera del plazo establecido	Porcentaje	Unidades Orgánicas	Unidad de Tecnologías de la Información	

NORMAS

- R.M. N° 512-2014/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones del INSN San Borja.
- R.M. N° 597-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica № 022-Minsa/DGSP-V.02, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- R. J. N° 073-85/AGN-J, que aprueba las "Normas Generales del Sistema Nacional de Archivos para el Sector Público.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- 1. El Técnico de Enfermería traslada al área de archivo, la historia clínica ordenada o ficha de atención en un plazo máximo de 48 horas del egreso del paciente o 24 horas en el caso de emergencia.
- 2. El Técnico en Archivo:
 - 2.1. Recibe y verifica que las historias clínicas coincidan con las registradas en el sistema informático (SisGalenPlus) y que la devolución este dentro del intervalo del plazo establecido.
 - 2.2. Si la Historia Clínica se devuelve fuera del plazo establecido, registra la ocurrencia para ser reportada.
 - 2.3. Firma del cuaderno de cargo correspondiente del servicio dando conformidad de la recepción.
 - 2.4. Registra la devolución de la historia clínica o ficha de atención de emergencia en el sistema informático.
 - 2.5. Si paciente proviene de Emergencia, verifica si es continuador o nuevo. Si corresponde a un paciente nuevo, se genera folder de historia y se archiva. Si es continuador, ubica la historia clínica del paciente y anexa donde corresponde la ficha de atención u formato.
 - 2.6. Ubica la historia clínica en el anaquel correspondiente, verificando previamente si corresponde al archivo activo o pasivo.





Instituto Nacional de Salud del Niño – San Boria



- 2.7. Al finalizar su turno, informa al Coordinador las ocurrencias de la devolución.
- 3. El Coordinador de Archivo de Historia Clínicas emite el reporte de historias con egreso hospitalario con plazo de devolución mayor al establecido y reporta al Director de la Unidad de Tecnologías de la Información.
- 4. El Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información envía informe de la ocurrencia a la Unidad de Atención Integral Especializada y Unidad de Enfermería solicitando su regularización.

FIN.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Historia clínica de pacientes con egreso hospitalario	Servicios hospitalarios - Emergencia	Diario	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
listoria Clínica archivada	Archivo de historia clínica	Diario	Manual

DEFINICIONES:

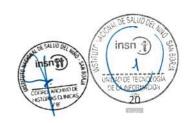
 Historias Clínicas que persisten en los servicios: Son aquellas Historias Clínicas, que transcurridas las 24 horas de haber sido dada de alta en emergencia o 48 horas en el caso de los servicios de hospitalización, no han sido devueltas al área de archivo y permanecen en el servicio.

REGISTROS:

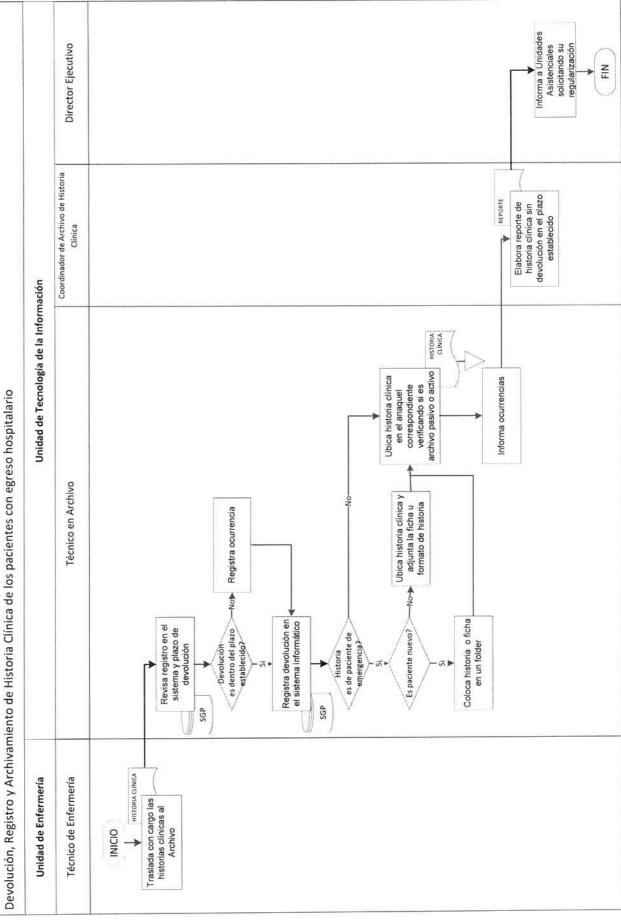
- SISGalenplus.
- Cuadernos de Cargo.

ANEXOS:

1. Flujograma



insn









PERÚ



ALCANCE:



FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Administración Documentaria

PROCEDIMIENTO: Devolución, Registro y Archivamiento de Historias Clínicas de Pacientes en Atención Ambulatoria.

FECHA:

CÓDIGO:

PS.07.2.PR04

PROPÓSITO: Devolver de manera oportuna las historias clínicas de los pacientes con atención ambulatoria al área de archivo de historias clínicas del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.

A la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento,

Unidad de Enfermería y a la Unidad de Tecnología de la Información

MARCO LEGAL: • Ley № 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos.

Ley Nº 19414, Ley de la conservación e incremento del patrimonio Documental.

Ley N° 26842, Ley General de Salud.

• Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

ÍNDICES DE PERFOMANCE				
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES	
Porcentaje de historias clínicas que persisten en los servicios fuera del plazo establecido	Porcentaje	Unidades Orgánicas	Unidad de Tecnologías de la Información	

NORMAS

- R.M. N° 512-2014/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones del INSN San Borja.
- R.M. N° 597-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica № 022-Minsa/DGSP-V.02, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- R. J. N° 073-85/AGN-J, que aprueba las "Normas Generales del Sistema Nacional de Archivos para el Sector Público.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- 1. El Técnico en Archivo acude a los servicios de consultorios externos a recoger las historias clínicas.
- 2. El Técnico de Enfermería entrega con cuaderno de cargo las historias clínicas a devolver, en el cual se detallan los números de historias clínicas que se están entregando.
- 3. El Técnico de Archivo:
 - 3.1 Registra con check o aspa en el cuaderno de cargo, dando conformidad de la recepción de las historias clínicas.
 - 3.2 Traslada las historias clínicas al archivo.
 - 3.3 Registra la devolución de las historias clínicas en el sistema informático.
 - 3.4 Si al momento de registrar la devolución de la historia clínica el sistema valido que el paciente tiene cita programado para los próximos días (día siguiente o sub-siguiente), el técnico de archivo separa dichas historias para su atención inmediata.
 - 3.5 Luego de registrar el total de devoluciones de historias clínicas, ubica la historia clínica en el lugar en el anaquel correspondiente.
 - 3.6 Envía ocurrencia de historias clínicas pendientes de devolución a la Coordinación de Archivo de Historias







clínicas.

- 4. El Coordinador de Archivo remite a la Dirección de Tecnologías de la Información el reporte de ocurrencias de historias clínicas pendientes de devolución al archivo por parte de consultorios externos.
- 5. El Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la información envía informe de la ocurrencia a la Unidad de Atención Integral Especializada y Unidad de Enfermería y solicita su regularización.

FIN.

ENTRADAS				
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO	
listoria Clínica	Consultorios Externos	Diario	Manual	

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
oria Clínica archivada	Archivo de Historia Clínica	Diario	Manual

DEFINICIONES:

 Historias Clínicas Pendientes de Devolución: Son aquellas Historias Clínicas, que al término de la atención ambulatoria no han sido devueltas al área de archivo de historias clínicas.

REGISTROS:

- SISGalenplus
- Historia Clínica

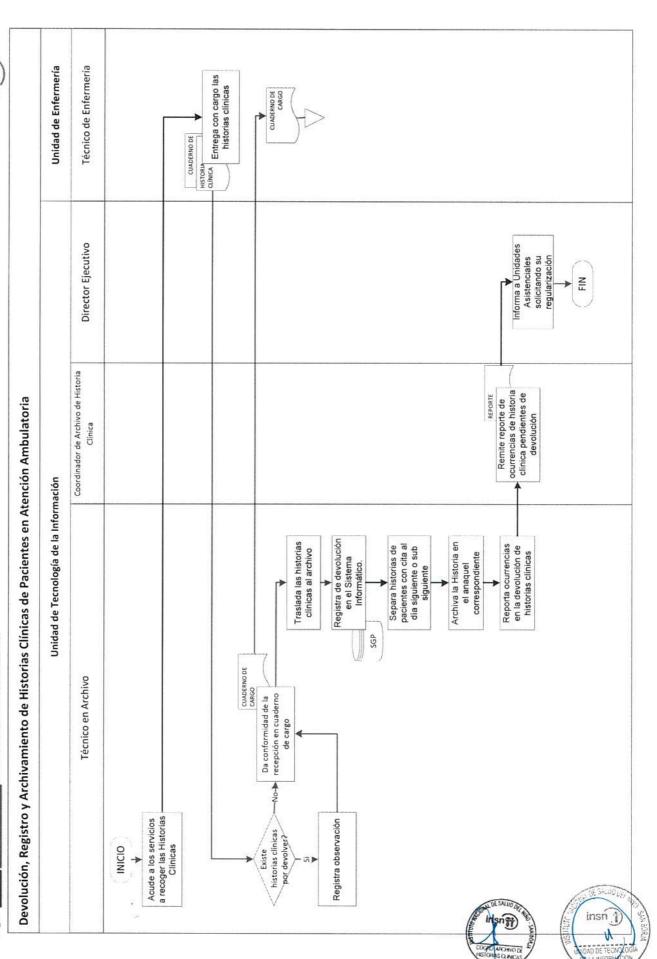
ANEXOS:

Flujograma















FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

PROCESO: Administración Documentaria

NOMBRE DEL

Préstamo y Devolución de Historias Clínicas para las áreas

PROCEDIMIENTO:

administrativas y asistenciales de la Institución.

FECHA:

CÓDIGO:

PS.07.2.PR05

PROPÓSITO:

Atender de manera oportuna las historias clínicas solicitadas por las áreas administrativas y

asistenciales del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

ALCANCE:

A la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, Unidad de Enfermería, Unidad de Gestión de la Calidad, Unidad de Administración y a la Unidad

de Tecnología de la Información

MARCO LEGAL:

- Ley № 25323, Ley del Sistema Nacional de Archivos
- Ley № 19414, Ley de la conservación e incremento del patrimonio Documental
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.

ÍNDICES DE PERFOMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTES	RESPONSABLES
Porcentaje de Historias clínicas devueltas en el plazo establecido.	Porcentaje	SISGalenplus	Unidad de Tecnologías de la Información

NORMAS

- R.M. N° 512-2014/MINSA, que aprueba el Manual de Operaciones del INSN San Borja.
- R.M. N° 597-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica № 022-Minsa/DGSP-V.02, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- R. J. N° 073-85/AGN-J, que aprueba las "Normas Generales del Sistema Nacional de Archivos para el Sector Público.

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- El Técnico Administrativo del área interesada envía solicitud vía correo institucional proporcionando la lista de historias clínicas a requerir, especificando el tiempo de préstamo y el motivo.
- 2. El Técnico de Archivo:
 - 2.1. Recibe la solicitud y procede a localizar las historias clínicas en el sistema informático.
 - 2.2. Si no se encuentran en archivo informa al solicitante y al Coordinador de Archivo de Historia Clínica el mismo que realiza seguimiento hasta recuperación de historia clínica.
 - 2.3. Si está registrado en el archivo, ubica las historias clínicas.
 - 2.4. Registra la salida en el sistema informático e imprime la lista de historias requeridas por el área solicitante.
 - 2.5. Entrega con cargo las historias clínicas al área solicitante.
- 3. El área solicitante:
 - 3.1. Firma cargo de recepción de historias clínicas entregadas en señal de conformidad.
 - 3.2. Faltando un plazo de 24 horas para el vencimiento del periodo de préstamo de las historias clínicas, define si renueva el periodo de préstamo de historias clínicas o si realiza la devolución respectiva.
 - 3.3. Si decide renovar periodo de préstamo de historias clínicas envía comunicación vía correo electrónico a la coordinación de archivo de historias clínicas para actualizar registro de movimiento de la historia clínica en







el sistema informático.

- 3.4. Si culmina con la revisión de la historia clínica, traslada al archivo las historias clínicas con el cargo de recepción.
- 4. El Técnico de Archivo:
 - 4.1. Recibe las historias clínicas y verifica que coincidan con el registro en el sistema informático de historias clínicas entregadas y su estado de conservación.
 - 4.2. Si realiza observación sobre estado de conservación registra ocurrencia en sistema y en el cargo de área solicitante.
 - 4.3. Firma el cargo de Técnico Administrativo.
 - 4.4. Registra la recepción de la historia clínica en el sistema informático.
 - 4.5. Ubica la historia en el anaquel correspondiente.
 - 4.6. Informa al Coordinador de Archivo de Historia Clínica las historias clínicas que no son devueltas en un plazo menor o igual a 72 horas y en óptimas condiciones.
- 5. El Coordinador de Archivo de Historias Clínicas remite a la Dirección de Tecnologías de la Información el reporte de ocurrencias de historias clínicas incluyendo aquellas pendientes de devolución al archivo por parte de las diferentes áreas administrativas.
- 6. El Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnologías de la Información envía informe de ocurrencias a la Unidad correspondiente.

FIN.

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de préstamo de historias clínicas.	Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, Unidad de Enfermería, Unidad de Gestión de la Calidad, Unidad de Administración	Variable	Manual

SALIDAS				
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO	
HC devueltas	Archivo de Historias Clínicas	Variable	Manual	

DEFINICIONES:

- Historias Clínicas no devueltas oportunamente: historias clínicas que no fueron devueltas en un plazo menor o igual a 72 horas de áreas administrativas.
- Óptimas condiciones: historias clínicas desordenadas, incompletas, con manchas o rotas.

REGISTROS:

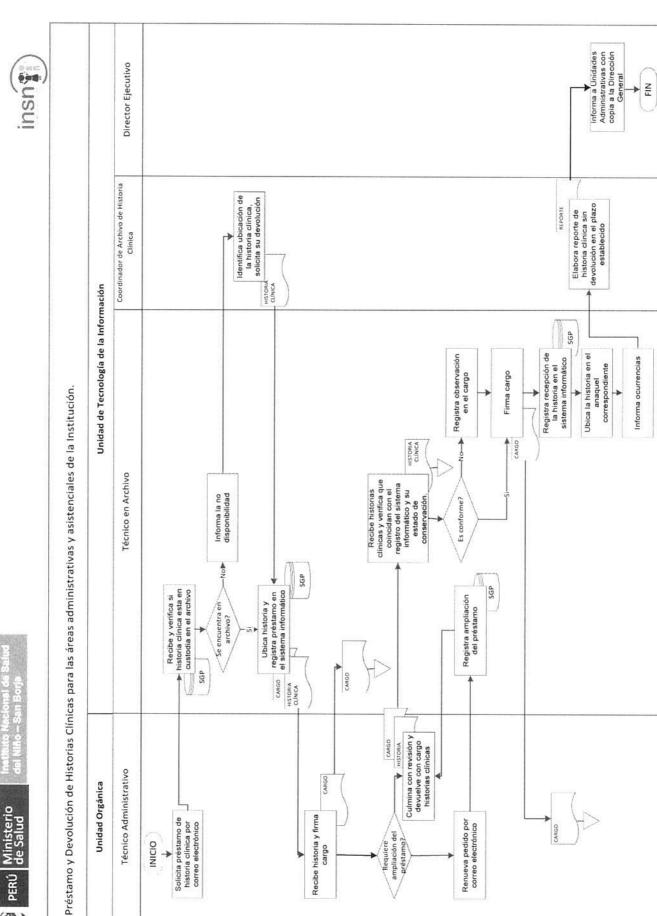
- SISGalenplus
- Historia Clínica
- Cuaderno de Cargo

ANEXOS:

1. Flujograma













PERÚ