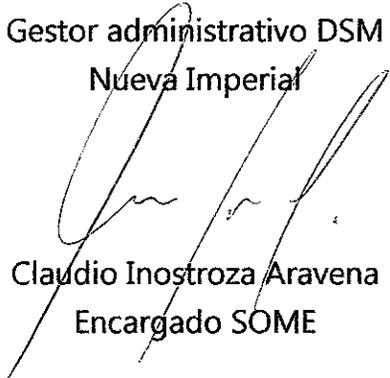


	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	1 de 16

Protocolo de ficha clínica única e individual y su manejo

<p>Elaborado por:</p>  <p>Carlos Ramirez Sánchez Gestor administrativo DSM Nueva Imperial</p>  <p>Claudio Inostroza Aravena Encargado SOME</p>	<p>Revisado por:</p>  <p>TM Patricio Bravo Gutiérrez</p>  <p>EU Magdalena Marín</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<p>Aprobado por:</p>  <p>Osvaldo Müller Peña Director CESFAM Nueva Imperial</p> <div style="text-align: center;">  </div>
Fecha: octubre 2023	Fecha: octubre 2023	Fecha: octubre 2023

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	2 de 16

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO GENERAL	3
2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
3. ALCANCE.....	4
4. RESPONSABLES.....	4
5. DEFINICIONES	5
6. DESARROLLO.....	7
6.1. Descripción de ficha clínica única e individual.....	7
6.2. Código único de identificación	7
6.3. Vinculación entre tipos de soporte	8
6.4. Almacenamiento y conservación.....	9
6.5. Acceso a la integralidad de la información	10
6.6. Entrega de información contenida en la ficha clínica	11
6.7. Eliminación de ficha clínica.....	12
7. REGISTROS DEL SISTEMA	13
8. DISTRIBUCIÓN	13
9. REGISTRO DE CAMBIOS	13
10. REFERENCIAS.....	13
11. AUTORES	13
12. ANEXO.....	14

 <p>CESFAM Centro de Salud Familiar</p>	<p>CESFAM NUEVA IMPERIAL</p>	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	3 de 16

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 20.584 describe la ficha clínica como el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de las personas, que tiene como finalidad la integración de la información necesaria en el proceso asistencial de cada paciente.

El soporte de la ficha clínica puede ser de manera electrónica o de papel, siempre que los registros sean completos y se asegure el oportuno acceso, conservación y confidencialidad de los datos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella.

Toda la información que surja, tanto de la ficha clínica como de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas, será considerada como dato sensible.

Conforme al artículo 2° de la ley N° 19.628, se considera datos sensibles, "aquellos datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad".

Además, esta ley establece en su artículo 7° que "las personas que trabajan en el tratamiento de datos personales, están obligadas a guardar secreto sobre los mismos y esta obligación no cesa luego de haber terminado sus actividades en ese campo".

El establecimiento cuenta con un sistema formal de ficha clínica que permite el registro de toda la información consolidada e integrada con respecto a la atención de salud de los pacientes resguardando los principios de custodia, confidencialidad e integralidad.

2. OBJETIVO GENERAL

Establecer un sistema formal de manejo de ficha clínica única e individual, que permita cumplir con las disposiciones legales que regulan y aseguran las condiciones para el correcto almacenamiento, la confidencialidad de la información y la continuidad e integralidad de la atención en beneficio de la seguridad de los pacientes que reciben

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	4 de 16

atención de salud en el CESFAM, CECOSF y Postas de Salud Rural dependientes del Departamento de salud de Nueva Imperial.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir Ficha Clínica Única e Individual en la Institución.
- Definir el código único de identificación de los registros del paciente.
- Describir la vinculación los soportes de la ficha clínica para acceder a la integralidad de la información de cada paciente.
- Definir el medio de acceso a la integralidad de la historia médica del paciente, a los profesionales involucrados en la atención del paciente.

3. ALCANCE

- Todos los funcionarios que brindan atención clínica pacientes en CESFAM Nueva Imperial, CECOSF El Alto y en Postas de Salud Rural.
- Funcionarios administrativos autorizados para acceder a la información del paciente para la gestión de la información.

4. RESPONSABLES

- **Director:** Conocer el presente protocolo, realizar las gestiones necesarias para generar las condiciones para su correcta aplicación. También fomentar el uso ético de la historia clínica de los pacientes por parte de todo el personal autorizado que tenga acceso.
- **Subdirectora:** Conocer y colaborar en las gestiones para la correcta aplicación del presente protocolo. También fomentar el uso ético de la historia clínica de los pacientes por parte de todo el personal autorizado que tenga acceso.
- **Encargado de Calidad:** Participar de la elaboración del protocolo, resguardando el cumplimiento de las normativas vigentes que aplican a este ámbito.

 <p>CESFAM Centro de Salud Familiar</p>	<p>CESFAM NUEVA IMPERIAL</p>	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	5 de 16

- **Profesional encargado SOME:** Elaborar y actualizar el protocolo cuando sea necesario. Además, supervisar a su personal a cargo para la correcta ejecución de los procesos que involucran el uso de la ficha clínica, resguardando su integridad y asegurando su uso ético por parte del personal autorizado.
- **Profesional responsable de actividades clínicas:** Conocer el presente protocolo, utilizar la historia clínica del paciente de manera ética y resguardando la confidencialidad de los datos que contiene.
- **Funcionarios técnicos o administrativos con acceso autorizado:** conocer el presente protocolo, resguardar la integridad de la ficha clínica, manipular la ficha clínica de manera ética y resguardando la confidencialidad de los datos que contiene.

5. DEFINICIONES

- **CESFAM:** Centro de Salud Familiar
- **SOME:** Servicio de Orientación Médico Estadístico.
- **RUN:** Rol Único Nacional.
- **SSASUR:** Servicio de Salud Araucanía Sur.
- **Ficha Clínica (FC):** Documento reservado y confidencial sujeto al secreto profesional, en el cual el equipo de salud registra la historia médico-sanitaria y todos los actos relativos a la salud de un usuario. Puede configurarse de forma electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, siempre y cuando asegure la adecuada conservación y confidencialidad de la información contenida en ella.
- **Datos sensibles,** aquellos datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como los hábitos personales, el origen racial, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual.

 <p>CESFAM Centro de Salud Familiar</p>	<p>CESFAM NUEVA IMPERIAL</p>	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	6 de 16

- **Unidad de archivos SOME:** Lugar físico donde se almacenan, mantienen y custodian las fichas clínicas soporte papel.
- **El RCE:** es el módulo del sistema informático del SSASUR, al que ingresan los funcionarios clínicos habilitados para registrar sus atenciones programadas según agenda médica.
- **El HCE:** Es el módulo en el que se almacenan todos los datos clínicos que se registran en el sistema informático de toda la red asistencial Araucanía Sur, constituyendo el soporte electrónico de la ficha clínica.
- **Confidencialidad:** procedimiento que permite asegurar la reserva y resguardo de la intimidad del usuario respecto de la información contenida en los diferentes registros que constituyen su ficha clínica.
- **Acceso:** Acción a través de la cual el personal relacionado con la atención del usuario debidamente autorizado por el prestador según su perfil accede a los diferentes registros clínicos del usuario.
- **Integralidad:** Conjunto de la información constitutiva de la ficha clínica independiente de su soporte.
- **Autenticidad:** condición que da cuenta de registros clínicos legítimos que no sean susceptibles de ser modificados, borrados, eliminados o editados.
- **Soporte de la ficha clínica:** tipo o formato de registro utilizado para la ficha clínica pudiendo corresponder a formato físico o papel, formato electrónico o formato mixto.
- **Vinculación:** procedimiento a través del cual es posible identificar y relacionar los diferentes registros clínicos existentes en el prestador y que permite el acceso a la integralidad de la ficha clínica de un usuario por parte de los profesionales que participan en el proceso de atención de salud.
- **OIRS:** Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	7 de 16

6. DESARROLLO

6.1. Descripción de ficha clínica única e individual

La Ficha clínica es el instrumento en el que se registra el conjunto de antecedentes de las diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona; su soporte en este establecimiento es de tipo mixto; papel y electrónico.

Soporte papel: conjunto de antecedentes derivados de la atención de salud del paciente que son ingresados manualmente por los funcionarios que brindan la prestación mediante su puño y letra o adjuntando la información clínica a la ficha de papel.

Soporte electrónico: registros contenidos en la Historia Clínica Electrónica (HCE), que es un aplicativo online del SSASUR; que permite la búsqueda de la historia clínica a través del RUN del paciente.

La ficha clínica es única e individual para cada paciente.

6.2. Código único de identificación

En el CESFAM Nueva Imperial el código único de identificación, para todo ciudadano chileno debidamente inscrito en el registro civil, corresponde al RUN del paciente.

En caso de pacientes que no cuenten con su RUN emitido por el registro civil:

Paciente Extranjero: Debe presentar su pasaporte o documento de identificación del país de origen, que se usará como código único de identificación provisorio.

Paciente recién nacido sin RUN: se crea ficha clínica provisorio utilizando código único de identificación provisorio según correlativo local.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	8 de 16

Administrativos de la unidad de Per Cápita dejan registro del código único identificatorio provisorio utilizado para cada ficha clínica provisorio, acompañado de los datos básicos del paciente para su posterior búsqueda.

Los códigos únicos identificatorios provisorios deben ser regularizados una vez que el paciente normalice su situación.

6.3. Vinculación entre tipos de soporte

La vinculación entre el soporte de tipo digital y en papel de la ficha clínica se realiza mediante el código único de identificación, el cual corresponde al RUN del paciente.

Además, en el CESFAM Nueva Imperial la ficha clínica mediante su código único de identificación; se vincula con los siguientes registros:

- **Tarjeteros de programa:** la información contenida en estos tarjeteros solo cumple la función de respaldo estadístico para el cumplimiento de las funciones u objetivos del programa y nunca sobrepasa o excede la información que contiene la ficha clínica.
- **Plataforma "Pathient" del Servicio de anatomía patológica del HHA:** sistema informático para la solicitud, trazabilidad y reporte de resultados de muestras analizadas en el servicio de anatomía patológica del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
- **Plataforma "Labdate":** aplicación informática dependiente del laboratorio clínico del Hospital Intercultural de Nueva Imperial, para el agendamiento de horas para toma de muestras en CESFAM Nueva Imperial.
- **RNI:** sistema oficial de registro y recolección de los eventos de vacunación, que a su vez conforma el repositorio único nacional para todos los establecimientos de salud públicos y privados.
- **Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM):** sistema informático que permite acompañar la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas que son parte del Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, srdm.crececontigo.gob.cl/login.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	9 de 16

- **SURVIH:** Sistema de Registro Único e Información del VIH/SIDA, survih.minsal.cl.
- **Archivadores almacenados en la unidad de Archivo/SOME:** en la unidad de SOME central, se encuentran archivadores con los siguientes documentos:
 - Formulario VIH.
 - Cierre caso auge.
 - Ficha salud integral Adolescente.
 - Consentimiento informado VIH.
 - Consentimiento informado Endodoncia.
 - E.M.P.A.

Todos estos se encuentran en orden que tiende al cronológico, asociado al RUT del usuario.

6.4. Almacenamiento y conservación

Las fichas clínicas, cualquiera sea su soporte, son almacenadas en un archivo o repositorio que garantiza que los registros son completos y asegura el acceso oportuno, la conservación y confidencialidad de los datos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella.

Soporte electrónico: el almacenamiento y conservación de ficha clínica soporte electrónico es responsabilidad del departamento de informática del SSASUR, quien en ORD N°2237 con fecha de 18 julio de 2017 (Anexo 2) garantiza que los aplicativos de la plataforma www.ssasur.cl son respaldados con una frecuencia diaria y transferidos a un repositorio físico de seguridad.

Las políticas de seguridad de la información se pueden revisar en el siguiente vínculo: [http://web.minsal.cl/seguridad de la informacion/](http://web.minsal.cl/seguridad%20de%20la%20informacion/).

Soporte papel: el almacenamiento y conservación de las fichas clínicas en soporte de papel se realiza en un archivo único y centralizado, ordenado correlativamente de menor a mayor con una carátula permitiendo su ubicación expedita, acceso oportuno, conservación física y resguardo de confidencialidad de datos en ella registrados. Este archivo se encuentra a cargo de los funcionarios de Unidad de Archivos, quienes son responsables de supervisar la mantención de las Fichas Clínicas ordenadas y numeradas.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	10 de 16

El espacio físico destinado para el almacenamiento de fichas clínicas tiene acceso restringido a personal no autorizado que no esté directamente relacionados con la atención del titular de la ficha, incluido el personal de salud y administrativo. y cuenta con las condiciones mínimas de seguridad que impiden la pérdida de los documentos, por robo o manipulación.

6.5. Acceso a la integralidad de la información

Conforme al cumplimiento de la Ley 20.584, el acceso a la ficha clínica es restringido, sólo los funcionarios habilitados del establecimiento ya sean clínicos o administrativos, que formen parte directa de la atención del paciente pueden acceder a la integralidad de la información contenida en la ficha clínica en ambos soportes.

6.5.1. Soporte electrónico:

A través de la plataforma virtual del SSASUR, cuya dirección es www.ssasur.cl, a la cual se accede mediante un perfil específico para profesionales, técnicos o administrativos según corresponda con un nombre de usuario y contraseña personal e intransferible asignados por el Departamento de Informática del Servicio de Salud Araucanía Sur autorizado previamente por la Dirección del establecimiento y solicitado por el Jefe de Prestaciones Clínicas del CESFAM.

6.5.2. Soporte papel:

El funcionario puede solicitar la ficha clínica a la Unidad de Archivo / SOME de uno o más pacientes para los siguientes fines:

- Para atención clínica del paciente en los distintos policlínicos.
- Atención de pacientes para tratamientos y/o procedimientos ambulatorios.
- Visita domiciliaria.
- Estudio de Casos.
- Consulta abreviada.
- Investigación Clínica y Auditoría.
- Vigilancia Epidemiológica.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	11 de 16

- Operativo de especialidad APS.
- Tramitación de beneficios económicos o procesos judiciales.
- Informes de discapacidad.
- Otros casos que deben ser autorizados por escrito, por el Director(a) a cargo.

Esta solicitud se realiza vía telefónica o mediante correo electrónico al personal de archivo quien desarchiva la FC solicitada y hace entrega personalmente al funcionario solicitante dejando registro de la salida de la FC de la unidad de archivo / SOME.

6.6. Entrega de información contenida en la ficha clínica

De acuerdo a lo expuesto en la ley 20.548 de los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, una copia de la ficha clínica puede ser entregada en forma total o parcial, a menos que el médico tratante, enfocado al estado emocional, psiquiátrico o psicológico del/la titular de la ficha clínica, lo considere inconveniente y resuelva retener parte de la información, en los siguientes casos:

- al titular de la ficha clínica, a su representante legal o, en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos (se solicitará acreditar tal condición, mediante posesión efectiva u otros documentos que validen tal condición).
- a terceros debidamente autorizados por el titular mediante poder notarial.
- a los tribunales de justicia cuando la información de la ficha se relacione con las causas que estén conociendo.
- a los fiscales del ministerio público y a los abogados defensores, previa autorización del juez competente, cuando la información en ellas contenida se relacione directamente con las investigaciones y defensas de que se trate.
- a la superintendencia de salud, fondo nacional de salud (fonasa), instituciones de salud previsual (isapres), de acuerdo a la interpretación de las normas sobre

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	12 de 16

acceso a información clínica de beneficiarios por parte del fonasa y las isapres, según oficio Ord. If n°7754 del 12/10/2012, de la superintendencia de salud.

En los primeros dos casos mencionados, la solicitud de copia de ficha clínica se realiza mediante una solicitud en la OIRS del CESFAM, donde el administrativo de la oficina cuenta con la facultad de acceder a la ficha clínica y realizar una copia total o parcial de esta.

6.7. Eliminación de ficha clínica

Según lo estipulado en el decreto 41 que aprueba reglamento sobre fichas clínicas, artículo n°12, las fichas clínicas en formato de papel y los registros complementarios se eliminarán después de 15 años desde el último ingreso de información que experimenten.

Transcurrido el plazo de conservación de las fichas clínicas, se procede a eliminarlas. La eliminación se realiza de la siguiente manera: el jefe de prestaciones clínicas solicita por escrito a la Dirección del establecimiento la eliminación de las fichas clínicas, adjuntando nómina que contiene el nombre completo del usuario, su número de run y el establecimiento de procedencia y fecha de la última atención recibida.

El Director autoriza dicha eliminación mediante oficio, se levantará un acta con la información de los usuarios: nombre completo, run y fecha de la última atención. El acto se realizará mediante una comisión que presenciara la correcta eliminación, esta comisión será integrada por 3 funcionarios designados por el Director del establecimiento, siendo los registros clínicos eliminados por trituración o incineración.

La responsabilidad del prestador respecto a la conservación y reserva de la ficha clínica, cesará una vez que dicho instrumento se encuentre totalmente eliminado, sin perjuicio de su obligación de mantener reserva permanente sobre su contenido conforme a lo establecido en el art.7° de la ley n° 19628.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	13 de 16

7. REGISTROS DEL SISTEMA

- 7.1. Solicitud de ficha por personal
- 7.2. Registros de acceso en soporte electrónico
- 7.3. Ficha clínica formato papel
- 7.4. Ficha clínica electrónica
- 7.5. Tarjeteros de programa

8. DISTRIBUCIÓN

- Dirección de CESFAM Nueva Imperial
- Unidad de Archivo / SOME
- Unidad de Calidad

9. REGISTRO DE CAMBIOS

Este documento es la **primera versión** del protocolo de ficha clínica única e individual.

Versión que se modifica	Fecha del cambio	Descripción de la modificación	Responsable del cambio	Publicado en

10. REFERENCIAS

Decreto 41 2012: reglamento ficha clínica

Ley 19628 SOBRE PROTECCION DE LA VIDA PRIVADA

11. AUTORES

Carlos Ramírez Sánchez, Gestor Administrativo DSM Nueva Imperial

Claudio Inostroza Aravena, encargado SOME

Patricio Bravo Gutiérrez, TM Encargado Unidad de Calidad

Magdalena Marilaf Caro, EU Unidad de Calidad

 <p>CESFAM Centro de Salud Familiar</p>	<p>CESFAM NUEVA IMPERIAL</p>	Código	CNI REG1.1
		Versión	1
		Fecha	Octubre 2023
		Vigencia	Diciembre 2025
		Páginas	15 de 16

Anexo 2: Ord. n°2237 emitido por el Servicio de Salud Araucanía Sur.



Servicio de Salud Araucanía Sur
Ministerio de Salud

ORD.: N° 2237 - *N° 4403 / 2017*

ANT.: - *Jonacio Camps*

MAT.: Estandarización de protocolos Ficha Clínica. - *Verónica - CEPOM*

- *BIB*

- *LBB*

- *Tessalata Giguere*

TEMUCO, 18 JUL 2017

DE: DR. MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR T y P
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

A: SEGUN DISTRIBUCION

Estimado Director(a) y Directivos:

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud y en el ámbito del desarrollo de las Tecnologías de la información y en especial para los usuarios de los sistemas de información dependientes de la plataforma www.ssasur.cl, es necesario considerar que para efectos de estandarización de los protocolos respecto al manejo de Ficha Clínica impresa y Ficha Clínica Electrónica en el Servicio de Salud y sus establecimientos se deben ponderar los siguientes elementos en las normativas de cada establecimiento:

- Las carátulas físicas de las Fichas Clínicas que requieran ser impresas, correspondientes a pacientes, sólo deberán ser emitidas desde los Sistemas de Información del Servicio de Salud Araucanía Sur, www.ssasur.cl. ésta carátula incluye Número Único de Identificación de Paciente, Rut y Código de Barra.
- Para efectos de responder a requerimientos de organismos fiscalizadores debemos aclarar que el sistema de resguardo de la información clínica de pacientes del Servicio de Salud tiene dos componentes, uno electrónico y uno físico.
 - En el caso del componente electrónico, este considera el Registro Clínico Electrónico Ambulatorio, Registro Electrónico de Pabellón, Sistemas de Interconsulta, Sistemas de Receta Electrónica, Solicitudes de Medios Diagnósticos, Sistemas de Urgencia, SGH y todos aquellos contenidos en los Sistemas del Servicio de Salud bajo la plataforma www.ssasur.cl y sus políticas de seguridad.
 - El componente físico (Ficha Clínica impresa) debe ser resguardada de acuerdo a reglamentación vigente del SOME y puede contener documentos impresos de sistemas electrónicos; o bien aquellos generados de forma manuscrita por otras fuentes de información, que no tienen posibilidad de tributar electrónicamente al HCE de la plataforma www.ssasur.cl.
 - Ambos sistemas tanto el físico como el electrónico, se están consolidando en el Historial Clínico Electrónico a través de procesos de digitalización y tributación según corresponda. Este aplicativo se transformará en el repositorio central de toda la información clínica de pacientes y se considera para ello un protocolo de encriptación. Actualmente se trabaja la versión 3.0 de HCE con proveedor WC que permitirá ir reduciendo los componentes no electrónicos de la Ficha Clínica de Pacientes.

DIRECCION SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
Arturo Prat 589 Temuco - Fono: 356301 www.araucaniasur.cl



**CESFAM
NUEVA IMPERIAL**

Código	CNI REG1.1
Versión	1
Fecha	Octubre 2023
Vigencia	Diciembre 2025
Páginas	16 de 16

3. Todos los Sistemas de Información del Servicio de Salud Araucanía Sur cuentan con los siguientes resguardos de seguridad:
 - a. Claves de seguridad de acceso: única por cada usuario de sistemas
 - b. Sistema de Auditoría de acceso: el cual permite verificar quien realiza las prestaciones, modificaciones y actualizaciones de registro; y quien tiene acceso a la visualización de datos, disponibles en la plataforma www.ssasur.cl.
 - c. Respaldo: En relación a los sistemas de respaldo, se informa que los aplicativos del Servicio de Salud son respaldados con una frecuencia diaria y transferidos a un repositorio físico de seguridad (1).
 - d. La red de datos del servicio de salud es restringida y segura.
4. Para efectos de acreditación los Directores de hospitales y establecimientos deberán explicitar lo expuesto en éste oficio a las entidades acreditadoras y podrán pedir información adicional al Oficial de Seguridad en el Depto de Informática para efectos de documentar los requerimientos de ellas.
5. Adicionalmente, adjunto las políticas de seguridad de la información en el siguiente vínculo: <http://web.minsal.cl/seguridad-de-la-informacion/>.

Agradeceré sus gestiones e informar a quien corresponda.

Saluda atte. a Ud.,


DR. MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (TYP)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DR.MMX/MPL/RCL/mtzc

Ord. N° 30/08.07.2017

Distribución:

- Directores de Establecimientos
- Subdirectores de Establecimientos dependientes
- Directores depts. Salud Municipal
- Directores DFL 36
- Jefes de Depts. DSSAS
- Subdirección Médica SSAS.
- Depto. Informática SSAS.
- Depto. Estadística y Epidemiología.
- Dirección SSAS.
- Of. Partes SSAS.

DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

Arturo Prat 969 Temuco - Fono: 556301 www.araucañasur.cl