



**ANT.** : Solicitud de Información Pública N°AO069T0000750, ingresada con fecha 13-12-2023, por doña Laura Pizarro Carrasco, al Portal de Transparencia.

**MAT.** : No es SAI.

**A** :

**DE** : DR. PATRICIO BARRIA AILEF  
DIRECTOR  
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Por medio del presente y de conformidad a lo dispuesto en la Ley N°20.285 de 2008, sobre Acceso a la Información Pública, informo que ha sido recepcionada en este Hospital de Urgencia Asistencia Pública, con fecha 13-12-2023, solicitud N°AO069T0000750 en el siguiente tenor literal: **“Mi nombre es** \_\_\_\_\_ **, RUT** \_\_\_\_\_ **del paciente.**

**Solicito toda la documentación que tenga relación con las gestiones realizadas por el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (ex Posta Central) para el** \_\_\_\_\_ **del paciente** \_\_\_\_\_ **RUT** \_\_\_\_\_ **, quien se encuentra en** \_\_\_\_\_ **de esta unidad médica, a otros centros hospitalarios (público y privados), así como las respuestas obtenidas a estas gestiones.”** (SIC).

En cuanto a lo requerido se indica lo siguiente: el Decreto N° 41 de 2012, del Ministerio de Salud que Aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas, establece en su Artículo 6° **“Toda ficha clínica deberá contener los siguientes antecedentes, a lo menos:**

a) *Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.*

b) *Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.*

c) *Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: consultas, anamnesis, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, intervenciones quirúrgicas, protocolos quirúrgicos u operatorios, resultados de exámenes*



realizados, **interconsultas y derivaciones**, hojas de enfermería, hojas de evolución clínica, epicrisis y cualquier otra información clínica.

Si se agregan documentos, en forma escrita o electrónica, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.” (énfasis añadido).

Por su parte la solicitud de la ficha clínica e información sensible se encuentra normada por la Ley N° 20.584, la cual indica en el Párrafo 6°, De la reserva de la información contenida en la ficha clínica:

Artículo 12° “La ficha clínica es 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. Podrá configurarse de manera electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, 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, de conformidad con lo dispuesto en la letra g) del artículo 2° de la ley N° 19.628.”** (énfasis añadido).

En armonía con lo anteriormente expuesto el Art. 13° del citado cuerpo normativo, establece: “(...) La información contenida en la ficha clínica, copia de toda o parte de ella, será entregada o será accesible, 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 o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad, de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799, sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma.

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.



e) *Al Instituto de Salud Pública, en el ejercicio de sus facultades.*”

Si Ud. cumple con las condiciones señaladas en el Art. 13° de la Ley N° 20.584 puede realizar una Solicitud de Ficha Clínica, mediante formulario de solicitud ciudadana que se encuentra en la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias del Hospital (OIRS) o visitado la página del Minsal: <https://oirs.minsal.cl/consulta.aspx>, donde podrá realizar la solicitud de manera electrónica.

Una vez realizada la solicitud, y si cumple los requisitos establecidos, debe presentarse personalmente acreditando la identidad en la Unidad de Calidad Percibida del Hospital, en horario hábil (lunes a jueves de 8:00-13:00 y 15:00-17:00 horas y viernes de 8:00-13:00 y 15:00-16:00 horas), trayendo un dispositivo de almacenamiento USB, para proceder a su entrega. La gestión general de dicho documento tarda aproximadamente 7 días hábiles, desde su solicitud.

En conclusión, no es posible acceder a vuestra solicitud por encontrarse amparados los datos en la causal establecida en artículo 21 N° 2 de la Ley de Transparencia (reserva datos personales y sensibles), en concordancia con la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada.

Saluda atentamente a Ud.,

**XASV/JDSA**  
**DISTRIBUCIÓN:**  
Dirección  
Asesoría Jurídica  
Solicitante (laurapizarrocarrasco@gmail.com)  
Oficina de Partes