



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 01 de Setiembre del 2020.

VISTOS:

El Expediente Administrativo N° 20-005525-001, que contiene el Informe N°076-2020-OEI-INCEN, de fecha 01 de julio de 2020 e Informe N° 081-2020-OEI-INCEN, de fecha 11 de agosto de 2020, INFORME N° 052-2020-UO-OEPE/INCEN, de fecha 23 de julio de 2020 de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y PROVEÍDO N° 205-2020-OEPE/INCEN, de fecha 24 de julio de 2020, suscrito por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, MEMORANDO N° 065-2020-OAJ-INCEN, de fecha 05 de agosto de 2020 e INFORME N° 229-2020-OAJ/INCEN, de fecha 12 de agosto de 2020, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, de fecha 13 de marzo de 2018, se aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud, a traves de un adecuado manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, así como a proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS del Sector Salud;

Que, mediante el Informe N°076-2020-OEI-INCEN, de fecha 01 de julio de 2020, aclarado mediante el Informe N° 081-2020-OEI-INCEN, de fecha 11 de agosto de 2020, el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática, solicita la aprobación de la "Directiva Administrativa del Proceso de Administración y Gestión de la Historia Clínica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (V.01)";

Que, mediante el PROVEIDO N° 205-2020-OEPE/INCEN, de fecha 24 de julio de 2020, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, hace suyo en todos sus extremos el contenido del Informe N° 052-2020-UO-OEPE/INCEN, elaborado por la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico en relación a la "Directiva Administrativa de Proceso de Administración y Gestión de la Historia Clínica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (V01)", estando al cumplimiento de los criterios de acuerdo con la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", emitiendo su opinión favorable para la prosecución del trámite correspondiente para el acto resolutorio;

Que, la Directiva propuesta, por el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática, tiene como objetivo la administración y gestión de la Historia Clínica, además del adecuado procedimiento desde su apertura hasta su archivamiento y también como fin fundamental la conservación y cautela de la misma, con la finalidad de estandarizar y adecuar los procedimientos y



R. SUÁREZ



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



administración para la gestión de la Historia Clínica, teniendo en cuenta la organización y manejo del archivo donde se mantiene en custodia las historias clínicas, la cual será aplicada en la Unidad de Admisión y Archivo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), que tiene como finalidad primordial proteger y resguardar datos del estado de salud del paciente que permitirá la adecuada organización y ordenamiento de los archivos medico legales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Organos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud;

Que, debe entenderse a la Directiva como el Documento Normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materias específicas y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o de una NTS. Las Directivas pueden ser de aplicación en todo el sector salud, si por la naturaleza de su contenido así se requiere, debiendo ser expresamente señalado en el Ámbito de aplicación de las mismas. Por la naturaleza de su contenido las normas se denominan: 1) Directivas Administrativas, cuando están dirigidas a temas del ámbito administrativo o 2) Directivas Sanitarias cuando están dirigidas a temas del ámbito sanitario;

Atendiendo a los considerandos antes expuestos, resulta necesario aprobar la "Directiva Administrativa del Proceso de Administración y Gestión de la Historia Clínica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (V.01)";

Con las visaciones de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Estadística e Informática y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

En uso de las atribuciones conferidas por el T.U.O. de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, y las facultades previstas en la Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - **APROBAR** la Directiva Administrativa N° 086-2020-UAA-OEI-DG/INCN del Proceso de Administración y Gestión de la Historia Clínica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (V.01); el mismo que a folios diez (10) forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°. - **ENCARGAR** a la Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, adoptar las acciones administrativas para el cumplimiento de la "Directiva Administrativa del Proceso de Administración y Gestión de la Historia Clínica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (V.01)";

Artículo 3°. - **DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución Directoral en el portal de transparencia de la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese.

RJSR/ /RFT/clbv



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS

2

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

Med. Cir. Esp. RAFAEL JOSÉ SUÁREZ REYES
Director del Instituto Especializado(e)



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

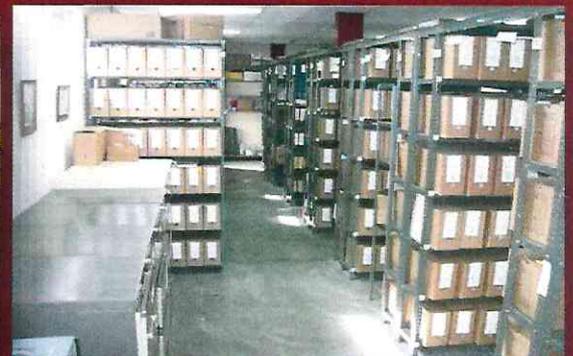
OFICINA DE ESTADÍSTICA INFORMÁTICA

UNIDAD DE ADMISIÓN Y ARCHIVO



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 086-2020-UAA-OEI-DG/INCN DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

Versión 01



2020



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

UNIDAD DE ADMISIÓN Y ARCHIVO



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

V.01





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. RAFAEL J. SUAREZ REYES
DIRECTOR GENERAL

ING. HÉCTOR R. NÚÑEZ FLORES
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

MG. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EDGAR B. DAVILA VARGAS
JEFE DE LA OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

SEVERINA SALAZAR CERNA
JEFA DE LA UNIDAD DE ADMISIÓN Y ARCHIVO

COLABORACIÓN Y APORTES:

M.C. ESP. JOSÉ ANÍBAL CÓRDOVA MASÍAS
ASESOR TÉCNICO

JULIO A. CASTRO VILLARCORTA
LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2020



S. Salazar C.



R. SUAREZ



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS



ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
I.	INTRODUCCIÓN	05
II.	FINALIDAD	05
III.	OBJETIVO	05
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	05
V.	BASE LEGAL	05
VI.	ORGANIZACIÓN Y MANEJO DEL ARCHIVO	06
	6.1. CONCEPTO	06
	6.2. PROCESO	06
VII.	CUSTODIA Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	07
	7.1. CONCEPTO	07
	7.2. PROCESO	07
VIII.	CONFIDENCIALIDAD Y ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA	07
	8.1. CONCEPTO	07
	8.2. PROCESO	07
IX.	DEPURACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS	08
	9.1. CONCEPTO	08
	9.2. PROCESO	08
X.	USO Y MANEJO DE LA HISTORIAS CLÍNICAS	08
	10.1. CONCEPTO	08
	10.2. USO	09
	10.3. MANEJO	09
XI.	RESPONSABILIDAD	09
	11.1. CONCEPTO	09
	11.2. PROCESO: COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS	09
XII.	ANEXO	09
	12.1. ANEXO N° 1 – FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS	10





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 086-2020-UAA-OEI-DG/INCN
DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS-V.01

I. INTRODUCCIÓN

La presente Directiva Administrativa responde a la necesidad de tener un documento donde figuren los procesos por las que transcurre esta importante información de La Historia Clínica conteniendo datos clínicos relacionados con su proceso evolutivo, tratamiento y recuperación del paciente, este documento se convierte en un elemento vital para la atención del paciente no se limita a contener una simple narración o exposición de hechos, sino que incluye juicios, documentaciones, procedimientos, informaciones y consentimiento de la persona enferma, basados en el principio de autonomía.

Son lineamientos funcionales, actividades de este documento que están inmersas en la Unidad de Admisión y Archivo de la Oficina de Estadística Informática del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), basado en la normatividad vigente.

Obedece al cumplimiento de objetivos generales y específicos, que contempla los nuevos mecanismos que permitan fortalecer la administración y gestión del resguardo de las historias clínicas desde su apertura hasta su archivo y/o eliminación y una la implementación de nuevas tecnologías de información para proteger la documentación que se encuentra en la misma, todo esto contemplado para un debida atención a nuestros usuarios enmarcados en la modernización de la atención al archivo de nuestro Instituto.

II. FINALIDAD

La presente directiva tiene por finalidad estandarizar y adecuar los procedimientos y administración para la gestión de la HISTORIA CLINICA, teniendo en cuenta la organización y manejo del archivo donde se mantiene en custodia las historias clínicas, la cual será aplicada en la Unidad de Admisión y Archivo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), que tiene como finalidad primordial proteger y resguardar datos del estado de salud del paciente que permitirá la adecuada organización y ordenamiento de los archivos médico legales.

III. OBJETIVO

La Unidad de Admisión y Archivo tiene como objetivo, la administración y gestión de la Historia Clínica, además del adecuado procedimiento desde su apertura hasta su archivamiento y también como fin fundamental la conservación y cautela de la misma.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva es de aplicación a los servicios que involucran al Departamento de Atención y Servicio al Paciente (DASP), Emergencia, Salas de Hospitalización, áreas de investigación, Seguro Integral de Salud (SIS), Tele consulta, entre otras.

BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.





- Decreto Legislativo N° 1161, aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatoria mediante Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado y su modificatoria mediante Decreto Supremo N° 131-2018-PCM.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Directoral N° 137-2006-SA-INCN-DG, aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Estadística e Informático del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Directoral N° 070-2019-DG-INCN, aprueba el Mapa de Procesos Nivel 0 y Fichas Técnicas de Procesos de Nivel 0 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas".

VI. ORGANIZACIÓN Y MANEJO DEL ARCHIVO

6.1. CONCEPTO

La organización y el manejo del archivo es la base fundamental de todo proceso organizacional porque nos ayuda a ordenar en forma correcta la distribución de las historias clínicas.

6.2. PROCESO

- Las historias clínicas que posee el archivo del INCN, se encuentran archivadas de forma ordenada según dígito terminal 00-99, ordenadas de forma correlativa de menor a mayor. Este ordenamiento aplicaría a las historias clínicas del archivo común (archivo activo y pasivo) y archivo especial.
- La relación de historia clínicas de pacientes con cita programada es previamente solicitada un día antes de la cita en Consultorio y entregado por el responsable de la Unidad de Archivo a la Técnica de turno.
- El personal técnico que recibe las historias clínicas en los consultorios es responsable de la custodia y resguardo, hasta el momento en que el personal de archivo recoja la historia clínica de consultorio y la retorne al archivo, para ser ingresadas al sistema Informático del INCN.
- Las historias clínicas solicitadas por el Servicio de Emergencia y de pacientes hospitalizados son revisadas en la misma unidad bajo el resguardo del personal de archivo (atención 24 horas del día).
- La salida y retorno de las historias clínicas a consultorios serán registrados en el Sistema con lector de barras, y recepcionado por el/la técnico(a) de consultorio correspondiente y también registrados en el sistema Informático del INCN, por parte del personal de archivo.
- Las historias clínicas de pacientes hospitalizados son retornadas a la Unidad de Archivo, en un plazo no mayor de 48 horas de alta.
- Las historias clínicas solicitadas para informe médico por las diferentes oficinas y departamentos del Instituto deben ser devueltas al archivo en un plazo no mayor de 72 horas de recepcionado el expediente.
- Las historias clínicas solicitadas por TUPA (Texto único de procedimientos administrativos) serán entregadas al archivo (central y especial) en un plazo máximo de 7 días.



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



R. SUÁREZ



S. Salazar C.





- i) La revisión de las historias clínicas para uso de docencia e investigación será únicamente dentro de la unidad de archivo.
- j) Las historias clínicas para investigación deben ser solicitadas con presentación de la copia fedateada de resolución de aprobación de acuerdo al cronograma de establecido por la unidad responsable.
- k) Toda historia clínica desarchivada de los anaqueles correspondientes deberá necesariamente ser registrada en los formatos que estable la unidad de archivo (sistema Informático del INCN).

VII. CUSTODIA Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

7.1. CONCEPTO

La custodia y conservación de las historias clínicas es de suma importancia dentro de una Institución Hospitalaria, ya que en el contenido de este expediente médico es de uso confidencial y legal, debiendo ser conservada y custodiada según los parámetros establecidos en la *Norma Técnica NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN*.

7.2. PROCESO

- a) El personal de la Unidad de Archivo es el encargado de la custodia y conservación de las Historias Clínicas, tomando las medidas de prevención para la conservación de estas.
- b) El tiempo de conservación de las historias clínicas en el archivo activo será de cinco años considerando la última atención del paciente para luego ser trasladada de forma regular y permanente al archivo pasivo.
- c) Las historias clínicas de los pacientes que han fallecido y las historias de los pacientes que no han concurrido a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS), por más de cinco (5) años; permanecerán por un periodo de quince (15) años, debiendo luego ser transferido al Órgano de Administración de Archivos para ser propuesto a eliminar ante el Archivo General de la Nación o Archivos Regionales, o para su conservación.
- d) Si la historia clínica es solicitada y se encuentra en el archivo pasivo, el personal encargado del archivo realizará la búsqueda en este ambiente para posteriormente retornarla al archivo activo.
- e) La historia clínica solicitada por consultorios externos, trámite documentario, docencia, etc. deberá ser retornada al archivo concluida la atención o trámite respectivo.



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



R. SUÁREZ

III. CONFIDENCIALIDAD Y ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA

8.1. CONCEPTO

La confidencialidad y acceso a las historias clínicas es un requisito indispensable para la unidad de archivo, ya que toda persona usuaria de estos servicios de salud, tiene derecho a exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica (*Ley General de Salud Art. 15, inciso b y Art. 25*).

8.2. PROCESO

- a) Todo usuario de los servicios de salud tiene derecho a exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su Historia Clínica, con las excepciones que establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, conforme lo señalado en el literal b) del artículo 15 y en el artículo 25, así como lo dispuesto en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales¹.
- b) El paciente y/o Ministerio público tiene derecho a solicitar la copia de la historia clínica, dentro del plazo de cinco (5) días, según lo establecido en el marco legal.

¹ Artículo 25° y 30° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.



S. Salazar C.





- c) Toda información sobre el diagnóstico de las lesiones o daños que constituye delito, deberá ser proporcionada por el médico tratante a la autoridad policial o al Ministerio Público según requerimiento (Ley General de Salud).
- d) En los casos de entrega de información a terceros, se le solicita una carta poder bajo la autorización del paciente o responsable legal, adjuntando copia del DNI e indicando el parentesco.

IX. DEPURACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

9.1. CONCEPTO

La depuración de historias clínicas es un proceso constante que se evalúa y ejecuta en el año, según cronograma.

9.2. PROCESO

- a) La unidad de archivo es la responsable de la segregación y selección de historias clínicas que serán trasladadas al archivo pasivo.
- b) La segregación depende de la antigüedad de la historia clínica, es decir si el paciente no presenta atenciones en los últimos cinco años se procede a la selección de la historia para luego ser trasladada en caja al archivo pasivo.
- c) La segregación que se realiza actualmente en la unidad de archivo también depende de la demanda de historias clínicas, la gran cantidad de pacientes nuevos en el Instituto genera gran volumen en el archivamiento de las historias clínicas motivo por el cual se realiza el seguimiento de la historia clínica determinando su traslado al pasivo.

- d) Los documentos o formatos de la Historia Clínica a ser custodiados posterior a la eliminación parcial son:

- Hojas de consentimiento informado.
- Hojas de retiro voluntario.
- Informes quirúrgicos.
- Informes de anestesia.
- Informes de exámenes anatomopatológicos.
- Informes de exploraciones complementarias.
- Epicrisis.
- Informes de necropsia.
- Hojas de evolución médica.
- Hoja de evolución de enfermería de pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos y del servicio de emergencia.

- e) La conservación de las historias clínicas de pacientes con cáncer ocupacional es de mínimo cuarenta (40) años, después de terminada la exposición, conforme a lo dispuesto por la normatividad².



G. VARGAS



R. FERNÁNDEZ



R. SUÁREZ



S. Salazar C.

[Handwritten signature]



USO Y MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS

10.1. CONCEPTO

El uso y manejo de las historias clínicas deben darse mediante las normas que el Instituto dispone.

²Artículo 19° y 20° del Decreto Supremo N° 039-93-PCM, que aprueba el Reglamento de Prevención y Control de Cáncer Profesional.



10.2. USO

- Proporcionar evidencia documentada sobre el curso a investigar y tratamiento del paciente.
- Proporcionar información para uso de investigación y docencia.
- Ayudar a proteger los intereses legales del paciente, del personal y de la IPRESS.
- Las historias clínicas solicitadas para fines de docencia e investigación deberán ser revisadas solo y únicamente en el ambiente de la unidad de archivo.
- La información obtenida de la historia clínica se considerará de forma anónima para salvaguardar la confidencialidad del paciente.
- Las personas que deseen hacer uso de las historias clínicas para fines de investigación, deberán presentar su copia de resolución de aprobación y coordinar con el responsable de archivo de Historias Clínicas.

10.3. MANEJO

Las historias clínicas que sean solicitadas por el personal técnico de consulta externa deben ser retornadas al archivo después de la atención de los pacientes y de darse el caso el paciente sea autorizado para la hospitalización, el/la técnico(a) debe informar a la unidad de archivo para su custodia correspondiente

XI. RESPONSABILIDAD

11.1. CONCEPTO

El cumplimiento de estas normas es responsabilidad de las autoridades sanitarias del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

11.2. PROCESO: COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS

- Garantizar el buen manejo y conservación de las historias clínicas en la IPRESS.
- Recomendar normas sobre el manejo de la historia clínica
- Velar por el cumplimiento de las normas de la historia clínica y el llenado adecuado de estas.
- Garantizar que los procedimientos de archivamiento, clasificación y conservación sean aplicados correctamente.
- Presentar recomendaciones para el mejoramiento de los procesos ya establecidos en la unidad de archivo.
- Funcionar como nexo entre unidad de archivo y el equipo de salud.

La historia clínica es la columna vertebral de nuestro Instituto. El sistema que se maneja internamente en el INCN, para el seguimiento de las historias clínicas, este sistema es de uso obligatorio ya que es la herramienta fundamental para la provisión de las historias clínicas de nuestros pacientes en el menor tiempo posible, con seguridad y confidencialidad.

XII. ANEXO

12.1. ANEXO N° 1 – FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS



S. Salazar G.



R. SUÁREZ



R. FERNÁNDEZ



G. VARGAS

