

Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales

/ LIBRO V. PRESTACIONES MÉDICAS / TÍTULO I. Generalidades / D. Ficha clínica única / 1. Contenido de la ficha clínica única

1. Contenido de la ficha clínica única

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto N°41, de 2012, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento sobre fichas clínicas, los organismos administradores y los administradores delegados del Seguro de la Ley N°16.744 deberán contar en sus centros de atención, con una ficha clínica única para cada paciente, que contenga toda la información de las atenciones de salud efectuadas, ya sea en forma ambulatoria u hospitalaria, incluidas las evaluaciones y evoluciones kinésicas.

El registro debe ser realizado por el profesional que efectúa la prestación y cualquiera sea su soporte, deberá ser elaborado en forma clara y legible, conservando una estructura ordenada y secuencial.

Los organismos administradores y administradores delegados deberán privilegiar la utilización de soportes electrónicos para el manejo y almacenamiento de la ficha clínica única.

El Instituto de Seguridad Laboral deberá mantener una ficha de cada trabajador, que incluya los antecedentes de las prestaciones médicas otorgadas por sus prestadores externos.

Además de la información consignada en el citado Reglamento, el registro en la ficha clínica de una primera atención por denuncia de accidente o de sospecha de enfermedad profesional, deberá incluir los contenidos indicados en el Anexo N°1 "Contenidos básicos de la ficha clínica única en la primera atención" de la Letra G, Título I del Libro V, debiendo consignar en el caso de los accidentes, una descripción exhaustiva de las circunstancias en que ocurrió, además del mecanismo lesional y de las lesiones físicas y/o psíquicas que provocó. A su vez, en caso de sospecha de enfermedad profesional, deberán registrarse sus síntomas y características, la presencia o no de un mecanismo lesional traumático agudo al cual atribuir dichos síntomas y la eventual exposición a factores de riesgo, entre otros elementos de relevancia.

En el caso de las atenciones que son parte del proceso de calificación de enfermedad profesional, dicho registro deberá cumplir lo señalado en el Título III del Libro III.

Por su parte, en caso de existir atenciones otorgadas por prestadores externos en convenio, éstas también deberán ser incorporadas a la ficha, indicando en forma expresa la identificación y especialidad del o los médicos tratantes.
