


Modificaciones respecto a la anterior edición

Edición inicial.

Elaborado:	Revisado	Aprobado:
Jefe de Admisiones y Responsable del Sistema	Jefe de Admisiones y Jefe de Personal	Comité de Dirección

1 Objeto.....	2
2 Alcance	2
3 Documentos de referencia	2
4 Definiciones	2
5 Formatos / Registros.....	2
6 Sistemática operacional.....	3
6.1 Conservación y responsabilidad de la Historia de la Historia Clínica.....	3
6.2 Criterios de expurgo de Historia Clínica	3
6.3 Criterios de archivos activos y pasivos.....	3
6.4 Solicitud de la historia clínica.....	3
6.5 Localización de Historia Clínica	5
6.6 Devolución de historias clínicas	6
6.7 Recuperación de historia clínica	6
6.8 Reclamación de historias clínicas	6
6.9 Procedimientos a seguir con HC extraviada o no localizada	7
6.10 Custodia especial de la Historia Clínica	8

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
Fecha: Enero 2012	P32.3	Ed: 01

1 Objeto

Definir la sistemática de actuación en la Fundación Hospital de Jove (en adelante FHJ) para la gestión de la historia clínica (en adelante HC).

2 Alcance

Este documento es de aplicación a todo el personal (interno/externo) de la FHJ que interactúe con la HC en soporte papel.

3 Documentos de referencia


- ✓ Manual de Gestión.
- ✓ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- ✓ P32.4, Procedimiento de área de Archivo.
- ✓ P32.10, Procedimiento de acceso para uso no asistencial de la documentación clínica hospitalaria.

4 Definiciones

- ✓ **Historia clínica:** Historia clínica: el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

5 Formatos / Registros

- ✓ Historia clínica

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
Fecha: Enero 2012	P32.3	Ed: 01

6 Sistemática operacional

6.1 Conservación y responsabilidad de la Historia de la Historia Clínica

Es obligación de cuantas personas se vean implicadas en la confección o el uso de los soportes de la información de la historia clínica de la FHJ, pertenezcan a la institución o no, velar por la conservación de la misma en las condiciones óptimas para el cumplimiento de su misión de acumulación y transmisión de la información obtenida del paciente.

La responsabilidad de la adecuada conservación y disponibilidad de la historia clínica, en soporte papel, recae sobre el Servicio de Admisión y Documentación a través del área de Archivo.

Una vez que la historia clínica sale del Archivo, corresponde su custodia y conservación a la persona peticionaria de la salida y, de forma subsidiaria, al responsable del Servicio al que pertenezca.

6.2 Criterios de expurgo de Historia Clínica

Cuando se estime necesario, la Comisión de Historias Clínicas y Documentación, a petición del Comité de Dirección, asesorará los criterios de expurgo. En todo momento, se tendrá en cuenta lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.


6.3 Criterios de archivos activos y pasivos

El criterio de archivo de historias clínicas activas o pasivas queda definido en el procedimiento **P32.4, Procedimiento de área de Archivo**.

6.4 Solicitud de la historia clínica

La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Los profesionales asistenciales del centro que realicen el diagnóstico o el tratamiento del paciente tienen acceso a la historia clínica de éste como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.

Motivos de solicitud de historias clínicas al Archivo:

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
Fecha: Enero 2012	P32.3	Ed: 01

- ✓ Atención al paciente en hospitalización.
- ✓ Atención al paciente en régimen ambulatorio: Hospital de día, consultas externas.
- ✓ Atención al paciente en urgencias.
- ✓ Introducción de documentos.
- ✓ Sesiones clínicas.
- ✓ Programación quirúrgica.
- ✓ Docencia e Investigación.
- ✓ Auditorías y procedimientos para evaluar la calidad y la gestión.
- ✓ Codificación de diagnósticos y procedimientos.
- ✓ Jurídicos legales.
- ✓ Acceso a la información clínica por parte del paciente.


6.4.1 Petición y préstamo de historias clínicas para uso asistencial

Los mecanismos de solicitud de historias clínicas al Archivo son:

- ✓ Peticiones a través del ordenador.- El usuario (no paciente) solicita la HC a través del ordenador (SELENE), cumplimentando todos los apartados de motivo de solicitud.
- ✓ Por teléfono o presencial: Para casos especiales (urgentes, etc.).

6.4.2 Petición y préstamo de historias clínicas para uso no asistencial

En la FHJ se siguen las pautas descritas en el procedimiento **P32.10, procedimiento de acceso para uso no asistencial de la documentación clínica hospitalaria.**

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
Fecha: Enero 2012	P32.3	Ed: 01

6.4.3 Plazos en los que se tramitan las peticiones de historias clínicas y entrega de las mismas

- ✓ **Urgentes:** Se entregarán de forma inmediata a través del personal del Servicio de Admisión al personal del Servicio peticionario.
- ✓ **Consultas externas:** Se entregarán el mismo día de la consulta a primera hora de la mañana (antes de las 09:00h) a través del personal asignado al reparto del Archivo.
- ✓ **Hospitalización:** Se suministrarán en el momento del ingreso por el personal asignado al reparto de HC.
- ✓ **Introducción de documentos:** Periódicamente se entregarán en el archivo y se encargará el personal del Archivo de incluirlas en la HC correspondiente.
- ✓ **Sesiones clínicas:** Las peticiones se cursarán según necesidad, siendo entregadas por el personal asignado al reparto de HC.
- ✓ **Codificación de diagnósticos y procedimientos:** Las peticiones se cursarán a diario, siendo recogidas las HC por el propio personal del área de Codificación.
- ✓ **Inspección, evaluación, acreditación, planificación, epidemiología, salud pública, docencia e investigación:** Las historias clínicas serán entregadas en menos de 30 días naturales desde la fecha de aprobación por parte la Dirección.
- ✓ **Jurídico legales:** Las peticiones serán tramitadas y enviadas cumpliendo el plazo requerido (p.e. plazo establecido en orden judicial, etc.), a través del personal del servicio de Admisión.
- ✓ Las **peticiones por parte del SAU** (Servicio de Atención al Usuario) se gestionarán a diario.

6.5 Localización de Historia Clínica

El acceso a la información sobre la localización de la historia clínica es universal. En el programa habitualmente utilizado para solicitar historias, aparece una opción de

consulta, ésta permite conocer la ubicación de la historia clínica e informa de los movimientos que ha tenido la historia clínica.

La ubicación de una historia clínica viene dada por el Servicio y destino donde está físicamente.

Una vez utilizada la historia, la unidad peticionaria tiene dos opciones: su devolución al Archivo o comunicación del nuevo destino, mediante comunicación al área de Archivo, o directamente a través de SELENE.

Si un profesional traslada una historia clínica y no realiza la oportuna comunicación, será responsable de su localización.

6.6 Devolución de historias clínicas

El personal asignado a la devolución de historia clínica recogerá diariamente las historias clínicas de las distintas unidades asistenciales.

Los plazos recomendables de devolución de las historias clínicas son:


- ✓ **Hospitalización:** veinticuatro horas tras el alta.
- ✓ **Consultas y otra actividad ambulatoria:** veinticuatro horas tras la asistencia.
- ✓ **Urgencias:** veinticuatro horas tras la asistencia.
- ✓ **Inspección, evaluación, acreditación, planificación, epidemiología, salud pública, docencia e investigación:** siete días hábiles tras la cesión.
- ✓ **Codificación:** cinco días hábiles tras la cesión.

6.7 Recuperación de historia clínica

Una vez que la historia clínica ha sido devuelta al Archivo, se procederá a realizar su recuperación, archivándose posteriormente, siguiendo los criterios establecidos en el **P32.4, Procedimiento de Área de Archivo**.

6.8 Reclamación de historias clínicas

Con periodicidad mensual el Archivo elaborará un listado por Unidad o peticionario, con las historias clínicas que han rebasado el período de préstamo establecido.

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
Fecha: Enero 2012	P32.3	Ed: 01

La Unidad o peticionario deberá responder en un plazo no superior a 5 días, optando para cada una de las historias reclamadas por una de las siguientes alternativas:

- ✓ Devolución de la historia.
- ✓ Justificación del motivo de retención.
- ✓ Comunicación del traslado a otra Unidad, en caso de no haberse realizado conforme a lo establecido en este documento.
- ✓ Desconocimiento de la ubicación de la historia, en cuyo caso se consideraría HC perdida.

El Archivo procederá a comprobar las respuestas y realizar las medidas oportunas para cada caso.

6.9 Procedimientos a seguir con HC extraviada o no localizada

Se considera historia clínica extraviada aquella que no se encuentra localizada durante un periodo de tiempo superior a doce meses.


Cuando una historia clínica se considere provisionalmente extraviada, se iniciará un expediente de extravío de la misma a cargo del Servicio de Admisión, en el que se intentará determinar las causas que motivaron su pérdida. Dicho expediente como mínimo deberá reunir los siguientes requisitos:

- ✓ Realización de una búsqueda especial.
- ✓ Comunicación y búsqueda en la última Unidad o peticionario que utilizó la historia.
- ✓ Búsqueda de la historia clínica en todos los Servicios y/o unidades o peticionarios en los que se conozca que haya recibido asistencia el paciente.

Comunicación del extravío al Gerente, Dirección Médica, Jefes de Servicios y responsables en la actualidad del paciente.

Rebasado el período de doce meses sin localizar la historia clínica, ésta se considerará definitivamente extraviada y se realizarán las siguientes actuaciones:

- ✓ En el Archivo se confeccionará una nueva carpeta de historia clínica, en la que señalará que es una historia extraviada, con la fecha de pérdida. Asimismo se

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	
Fecha: Enero 2012	P32.3	Ed: 01

obtendrán duplicados de los informes clínicos del paciente, para lo cual se contactará con:

- Servicios clínicos donde puedan tener información del paciente, al objeto de obtener copias de los informes existentes.
- Servicio de Anatomía Patológica, al objeto de obtener duplicados de informes de biopsias.
- Informes obtenidos de la red.
- Otras fuentes.

6.10 Custodia especial de la Historia Clínica

Los motivos por lo que una historia clínica entra en custodia especial, son:

- ✓ Reclamación Judicial.
- ✓ Distocia social.
- ✓ Por parto con renuncia del recién nacido (donación para adopción).
- ✓ Por indicación de la Dirección.

La persona que debe decidir si se incluye en custodia especial una historia clínica será la Dirección.