



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, 12 de Febrero de 2020

Visto, el expediente N°29424-2019, con el Informe N°008-UA-N°002/OEI/HCH/2020, el Informe Técnico N°039-OGC-HCH-2020, para la aprobación del proyecto de Directiva Administrativa de la Oficina de Estadística e Informática del Hospital Cayetano Heredia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Informe N°008-UA-002/OEI/HCH/2020, la Oficina de Estadística e Informática remite el proyecto de la Directiva Administrativa N°003-HCH/2020/OEI/UA - V.02, Para la Administración y Gestión de la Historia Clínica de la Unidad Funcional de Archivo del Hospital Cayetano Heredia, para su aprobación;

Que, con el Informe Técnico N°039-OGC-HCH-2020, la Oficina de Gestión de la Calidad, recomienda aprobar con Resolución Directoral la Directiva N°003-HCH/2020/OEI/UA - V.02, "Para la Administración y Gestión de la Historia Clínica de la Unidad Funcional de Archivo del Hospital Cayetano Heredia", indica que la citada directiva contribuirá a brindar una adecuada gestión de las Historias Clínicas para mejorar la calidad de atención de los usuarios y evitar los extravíos;

Que, con la Resolución Directoral N°043-2019-HCH/DG del 13 de febrero de 2019 se aprobaron las: - Directiva Administrativa N°001 - HCH/2019/OEI/UA - V.01, para la Administración y Gestión de Historias Clínicas del Archivo Común: Activo y Pasivo del Hospital Cayetano Heredia y la; Directiva Administrativa N°002 - HCH/2019/OEI/UA - V.01, para la Administración y Gestión de Historias Clínicas del Archivo Especial del Hospital Cayetano Heredia, las cuales se dejaron sin efecto al ser reemplazadas con la presente Directiva que se pretende aprobar,

Que, mediante Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, se aprueba la Norma Técnica de Salud - NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica;

Que, la Directiva que se pretende aprobar tiene el objetivo de establecer procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación, depuración y eliminación de las Historias Clínicas en el Hospital Cayetano Heredia;

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, Órganos 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 Directivas se denominan: 1) Directivas Administrativas, cuando están dirigidas a temas del ámbito administrativo. 2) Directivas Sanitarias, cuando están dirigidas a temas del ámbito sanitario;



Atendiendo a los considerandos antes expuestos, resulta necesario aprobar la Directiva Administrativa N°003-HCH/2020/OEI/UA - V.02, Para la Administración y Gestión de la Historia Clínica de la Unidad Funcional de Archivo del Hospital Cayetano Heredia;

Que, estando a lo propuesto por el Jefe de la Oficina de Estadística e Informática y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N°157-2020-OAJ/HCH;

Con el visto de las Oficinas de Estadística e informática, Gestión de la Calidad y Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la Directiva de la Oficina de Estadística e Informática que a continuación se detalla:

Directiva Administrativa N°003-HCH/2020/OEI/UA-V. 02, "Para la Administración y Gestión de la Historia Clínica de la Unidad Funcional de Archivo del Hospital Cayetano Heredia"

Artículo 2°.- DEJAR, sin efecto Resolución Directoral N°043-2019-HCH/DG, que aprobó la Directiva Administrativa N°001 - HCH/2019/OEI/UA - V.01, para la Administración y Gestión de Historias Clínicas del Archivo Común: Activo y Pasivo; y la Directiva Administrativa N°002 - HCH/2019/OEI/UA-V.01, Para la Administración y Gestión de Historias Clínicas del Archivo Especial del Hospital Cayetano Heredia, las cuales son reemplazadas con la Directiva Administrativa aprobada con la presente Resolución.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Unidad Funcional de Archivo de la Oficina de Estadística e Informática del Hospital Cayetano Heredia, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento de la Directiva aprobada.

Artículo 4°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el portal de transparencia estándar del Hospital Cayetano Heredia.

Regístrese y comuníquese



ACPR/ECIP/ORG
OAJ
OCCM
OCC
OEI



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02.

“PARA LA ADMINISTRACION Y GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ARCHIVO DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA”

I.- FINALIDAD

La presente directiva tiene por finalidad garantizar la adecuada gestión de la Historias Clínicas del Hospital Cayetano Heredia para mejorar la calidad de atención de los usuarios, a través de un adecuado manejo, conservación, depuración y eliminación; así como a proteger los intereses legales de los usuarios, del personal de la salud y del Hospital.

II.- OBJETIVO

Establecer los procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación, depuración y eliminación de las Historias Clínicas del Hospital Cayetano Heredia.

III.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de obligatorio cumplimiento en la Unidad Funcional de Archivo y en todas las Unidades Orgánicas, departamentos y dependencias del Hospital Cayetano Heredia.

IV.- BASE LEGAL

- Ley N° 25323, que crea el Sistema Nacional de Archivos.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Decreto Supremo N° 008-92-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 25323, sobre creación del Sistema Nacional de Archivos.
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las identificaciones Estándar de Datos en Salud.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, Aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 502 – 2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES-V.02 "Norma Técnica de Salud de la Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud"
- 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 Jefatural N° 242-2018-AGN/J, que aprueba la Directiva N° 001-2018-AGN/DAI "Norma para la eliminación de documentos de archivo del Sector Público".
- Resolución Jefatural N° 0285-2019-AGN/J, que aprueba la Directiva N° 008-2019-AGN/DDPA, Directiva Para la Elaboración del Programa de Control de Documentos de las Entidades Pública.

V.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Definiciones Operativas.

5.1.1. Archivo Común de Historias Clínicas. - Es el Archivo de las historias clínicas clasificadas y organizadas según frecuencia de uso, denominándose: Archivo activo y Archivo pasivo.

5.1.2. Archivo Activo de Historias Clínicas. - Es el Archivo que permite almacenar las historias clínicas que son requeridas con frecuencia por los pacientes, y que se mantiene allí hasta por 5 años después de la última atención recibida por el paciente.

5.1.3. Archivo Pasivo de Historias Clínicas. - Es el Archivo que permite almacenar las historias clínicas que no han sido requeridas por más de 5 años por los pacientes desde su última atención.

5.1.4. Historia Clínica. - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos.

5.1.5. Archivo especial de Historias Clínicas. - Es el Archivo que permite almacenar las historias clínicas especiales.

5.1.6. Historia clínica especial. - Son las historias clínicas vinculadas a casos médicos legales, las de interés científico o histórico, los pacientes con cáncer ocupacional, por las características de los usuarios (HIV), por las circunstancias que motivaron la demanda de atención (Reos o reclusos), las que hayan sido solicitadas por las autoridades del Ministerio Público, PNP o poder judicial.

5.1.7. Comité Evaluador de Documentos - CED. - Es el Comité designado por la más alta autoridad del hospital (Dirección), encargada de conducir el proceso de formulación del Programa de Control de Documentos, de eliminación de documentos y de transferencia documental.

5.1.8. Programa de Control de Documentos - CED. - Es un documento de gestión archivístico que establece las series documentales que produce o recibe la entidad como resultado de sus actividades precisando el número de años que debe conservarse y los periodos / plazos de retención en cada archivo hasta su transferencia al Archivo General de la Nación o su eliminación.

5.1.9. Comité Institucional de Historia Clínica - CIHC. - Es el equipo de profesionales del área asistencial y administrativa, designados por la más alta autoridad del hospital (Dirección). Tiene la responsabilidad de velar por la calidad del registro de la historia clínica y demás formatos, a través del monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento de la normatividad sobre la historia clínica, así como proponer a la dirección del hospital las acciones a implementarse en base a los resultados de la supervisión y hallazgos del cumplimiento de la normatividad.

5.1.10. Eliminación de Historias Clínicas. - Es el procedimiento archivístico que consiste en extraer los formatos o documentos que no deben custodiarse en las Historias Clínicas del Archivo Pasivo y proceder a su destrucción, previa autorización expresa del Archivo General de la Nación.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

5.1.11. SIGEHO_V2.- Es un sistema informático integrado de Gestión Hospitalaria.

5.1.12. Cuaderno de Cargo de Historia Clínica. - Es un documento donde se registran las salidas y retornos de las Historias Clínicas, con el número de historias clínica, nombres del paciente, fecha, hora, firma y nombres del responsable a quien se entrega la historia clínica, además de contar con el sello de la oficina, departamento o del área que solicite.

5.1.13. Centro Consultante. – Establecimiento de salud localizado en un área con limitaciones de acceso o de capacidad resolutive y que cuenta con tecnologías de información y comunicación que le permite enviar y recibir información para ser apoyado por otra institución de mayor complejidad a la suya, en la solución de las necesidades de salud, tanto de gestión, información, educación y comunicación y de la prestación de servicios de salud a la población que atiende.

5.2. Aspectos normativos generales.

5.2.1. La organización de la unidad funcional de archivos cuenta con los ambientes físicos separados para garantizar la conservación y custodia de las historias clínicas tales como: el Archivo Activo, Archivo Pasivo, Archivo de Fallecidos, Archivo Especial y Archivo de Emergencia.

5.2.2. El Archivo Especial de Historias Clínicas del Hospital Cayetano Heredia funciona en un ambiente físico separado y contiene Historias Clínicas de especial relevancia como:

- Implicancia médico — legal (abortos, accidentes, suicidio o intento de homicidio, agresiones físicas, asaltos, violencia en todos sus géneros, usuarios con antecedentes penales, negligencia médica, gestantes menores de edad, abandono social, entre otros)
- Por el diagnóstico (enfermedades ocupacionales)
- Por las circunstancias que motivaron la demanda de atención (Reos o reclusos)
- Por las características de los usuarios (HIV/SIDA).





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

- Se incorpora al Archivo Especial, las historias que hayan sido solicitadas por la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público o el Poder Judicial y aquellas que tengan interés histórico.

5.2.3. Las atenciones de salud a los pacientes del Hospital Cayetano Heredia deben registrarse obligatoriamente en la historia clínica, debiendo consignarse: fecha, hora, nombre (s), apellidos completos, firma y número de colegiatura, registro de especialidad (de corresponder) del profesional que brinda la atención.

5.2.4. La apertura de la Historia Clínica solo se realizará a los recién nacidos con patología, la documentación e información clínica (como el peso, talla, APGAR, entre otras) de los recién nacidos normales o de los natimuecos será incluida o archivada en la Historia Clínica de la madre.

5.2.5. La Unidad Funcional de Archivo cuenta con un sistema de información SIGEHO_V2 y un Cuaderno de Cargo en el que se registrarán las historias clínicas provistas a los diferentes servicios (Consulta Externa, Hospitalización, Telemedicina) o unidades orgánicas.

5.2.6. Las Historias Clínicas deben estar accesibles al personal de archivo y a los profesionales de la salud autorizados que brindan la atención, durante el horario de atención entre las 7 am a 8 pm.

5.2.7. Está terminantemente prohibido guardar las Historias Clínicas en casilleros, escritorios, armarios o cualquier otro tipo de archivo personal, en caso del incumplimiento de esta disposición la Unidad Funcional de Archivo realizara el informe correspondiente al jefe de la Oficina de Estadística e Informática y este a su vez al Departamento.

5.2.8. El personal de salud asistencial deberá de organizar los formatos de atención en la Historia Clínica cronológicamente considerando primero las últimas atenciones realizadas y las más antiguas al final, en concordancia con las fechas de atención.





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

5.2.9. El personal asistencial y/o administrativo que solicita la historia clínica, será el directo responsable de la custodia y conservación de la Historia Clínica en espacios físicos fuera de la Unidad funcional de archivos.

5.2.10. Si la autoridad competente, Poder Judicial y/o Ministerio Público, exige la Historia Clínica original, el responsable del Archivo de historias clínicas será el encargado de su custodia, así como de generar una copia foliada y/o fedateada como cargo de lo solicitado, previa autorización de la Dirección General del Hospital Cayetano Heredia.

5.2.11. Si la autoridad competente, Poder Judicial, Ministerio Público o Comité de Auditoría solicita la Historia Clínica y esta se encuentra fuera de la Unidad Funcional de Archivo, la Dirección General del Hospital Cayetano Heredia dispondrá que asesoría jurídica proceda a la inmovilización de la Historia Clínica y gestionará el foliado y el fedateado de la misma, en coordinación con la Unidad Funcional de Archivo.

5.2.12. A solicitud del usuario de salud o su representante legal el Hospital está obligado a entregar copia autenticada de la historia clínica y epicrisis en un plazo máximo de entrega de cinco (5) días y el costo de reproducción de la copia de historia clínica será asumido por el interesado en caso se requiera en un plazo menor a las cuarenta y ocho horas (48) horas deberá sustentarse en el documento de solicitud.

5.2.13. Los locales y ambientes de Archivo de Historias Clínicas deberán contar con iluminación, señalización, ventilación adecuada natural y/o artificial, sistemas contra incendio, extintores, detectores de humo, extractores de aire, a fin de mantener las condiciones ambientales favorables y adecuadas.

5.2.14. Cuando se identifique la ausencia o se reporte el extravío de una historia clínica, el jefe de la Unidad Funcional de Archivo de historias clínicas pone inmediatamente en conocimiento a la Dirección General del hospital Cayetano Heredia en referencia a la pérdida para el deslinde de responsabilidades y para las acciones legales y administrativas pertinentes, según los procedimientos administrativos que corresponda.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

5.2.15. En el caso de informes médicos, Las historias clínicas deberán ser retornadas al Archivo en un plazo no mayor a 72 horas hábiles.

5.2.16. En el caso de que la historia clínica original haya sido provista al comité de auditoría correspondiente, este debe devolverla en un plazo no mayor a las setentidós (72) horas hábiles. En caso el paciente requiera su historia clínica antes de este plazo, el comité deberá entregarla, pero podrá solicitarla las veces que considere necesarias.

5.2.17. Toda historia clínica solicitada para la emisión de informes médicos y copias deberán proporcionarse correctamente foliadas.

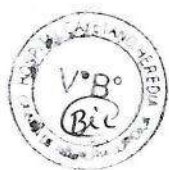
5.5.18. El procedimiento de eliminación de historias clínicas será autorizado expresamente por el Archivo General de la Nación. Los documentos de archivo propuestos a eliminar son aquellos que tienen valor temporal, en tanto son imprescindibles y sin trascendencia una vez cumplido el fin administrativo, fiscal, contable o legal que los originó.

5.5.19. La propuesta de eliminación de Historias Clínicas ante el Archivo General de la Nación se realiza de acuerdo a lo señalado en la Directiva N° 001-2018-AGN/DAI "Norma para la eliminación de documentos de archivo del sector público", adjuntando los documentos que señala la normatividad y también copia simple del Acta de la opinión favorable del Comité Institucional de Historias Clínicas.

5.5.20. El Comité Evaluador de Documentos - CED es la encargada de conducir la formulación del Programa de Control de Documentos, articular e iniciar el procedimiento de eliminación de historias clínicas y su transferencia.

5.5.21. la formulación del Programa de Control de Documentos se elaborará de acuerdo a lo señalado en la Directiva N° 008-2019-AGN/DDPA, Directiva Para la Elaboración del Programa de Control de Documentos de las Entidades Pública.

5.5.22. El tiempo de conservación de las historias clínicas en la Unidad Funcional de Archivos es de (veinte) 20 años, que comprende la etapa activa de cinco (05) años y la etapa pasiva de quince (15) años.





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

5.2.23. Las historias clínicas que no han sido solicitadas por más de cinco (5) años, contabilizadas desde la última atención recibida por el usuario en el Hospital, serán transferidas al Archivo Pasivo.

5.2.24. Las historias clínicas que no han sido solicitadas por más de quince (15) años, contabilizadas desde su transferencia al Archivo Pasivo, serán propuestas para su eliminación.

5.5.25. En casos el paciente requiera una atención de salud posterior a la eliminación de su Historia Clínica, los formatos conservados serán los documentos que reinicien su Historia Clínica, manteniendo el número que dio inicio a la apertura de la historia.

VI.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

6.1. Manejo, Custodia y Conservación de las historias clínicas en la Unidad Funcional de Archivo.

6.1.1. El jefe de la Unidad funcional de archivos debe garantizar la confidencialidad de la información de la historia clínica, en ese sentido queda terminantemente prohibido las tomas fotográficas y/o fotocopias de todo o parte de la historia clínica.

6.1.2. La revisión de historias clínicas con fines de Protocolos, Docencia e investigación y emergencia se realizará en las instalaciones de la Unidad funcional de Archivos.

6.1.3. Si durante el periodo de conservación de la historia clínica en el archivo pasivo, el usuario solicita una atención, al término de la atención su historia debe pasar al archivo activo.

6.1.4. En el caso de extravió y/o ausencia de la historia clínica, si el o los usuarios solicita una cita en los servicios del hospital, el responsable de la unidad funcional de Archivos de historias clínicas y/o coordinador de turno activara la historia clínica provisional.

6.1.5. El Jefe de la Unidad de Archivos de historias clínicas pondrá en conocimiento de la Jefatura de la Oficina de Estadística e Informática el reporte de extravió y/o





DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

ausencia de una historia clínica, para el deslinde de responsabilidades y se tome las acciones legales y administrativas pertinentes, según los procedimientos administrativos que corresponda.

6.1.6. La ficha de pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Emergencia serán conservadas y custodiadas en la Unidad funcional de Archivo en un área específico, considerándose que en general son pacientes atendidos por única vez, y así mismo están sujetos a solicitud de la autoridad competente.

6.1.7. Queda terminantemente prohibido el traslado y/o transferencia de la Historia clínica de un servicio a otro servicio y/o dependencia sin autorización de la unidad funcional de archivos, bajo responsabilidad administrativa.

6.1.8. Para la entrega de información a terceros, se debe contar por escrito con la autorización expresa del paciente o de su representante legal según corresponda el caso.

6.1.9. Cuando se trate de un paciente fallecido la autorización para acceder a la información de la Historia Clínica serán para los familiares directos (cónyuge, hijos, padres, hermanos) y en ausencia de estos lo que la autoridad competente disponga.

6.2.**Manejo, Custodia y Conservación de las Historias Clínicas en la Consulta Externa.**

6.2.1. El responsable de la custodia y conservación de la historia clínica en consulta externa, es el personal técnico de enfermería, quien recibirá y devolverá las historias clínicas completas al conserje de la unidad funcional de archivo, bajo responsabilidad administrativa.

6.2.2. Las Historias Clínicas de pacientes con criterios médicos de hospitalización que fueron solicitadas a la unidad funcional de archivo, deberán ser retornadas inmediatamente al archivo para su respectiva foliación y registro en el SIGEHO_V2.

6.2.3. En el caso de las Historias Clínicas extraviadas y que sean solicitadas, el responsable de la unidad funcional de archivo generará la historia clínica provisional, manteniendo el número de la historia clínica con el cual se inició su apertura.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

6.2.4. Toda historia clínica deberá ser retornada inmediatamente culminada la atención en consulta externa a la unidad funcional de archivo en su totalidad bajo responsabilidad administrativa.

6.3. Manejo, custodia, conservación de las historias clínicas en hospitalización.

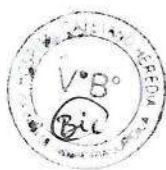
6.3.1. El responsable de la custodia y conservación de la historia clínica en hospitalización, es la licenciada en enfermería, quien al alta del paciente entregará a cuentas corrientes la historia clínica completa, bajo responsabilidad administrativa.

6.3.2. Los formatos de las historias clínicas deberán estar completos, en orden cronológico, engrapado y de manera secuencial, bajo responsabilidad administrativa.

6.3.3. La secuencia del arreglo de los formatos de la historia clínica, al alta del paciente de hospitalización será el siguiente:

1. Epicrisis.
2. Formato de Filiación.
3. Informe de alta.
4. Gráfica de funciones vitales.
5. Anamnesis y examen físico.
6. Evolución.
7. Hoja de anotación de Enfermería/Obstetricia.
8. Informe de interconsultas (de corresponder el caso).
9. Exámenes de ayuda al diagnóstico y tratamiento.
10. Formatos de Anestesia (de corresponder el caso).
11. Reporte operatorio/Registro del parto (de corresponder el caso).
12. Hoja de autorización de ingreso.
13. Consentimiento informado (de corresponder al caso).
14. Hoja de alta voluntaria (de corresponder al caso).
15. otros formatos y aquellos que el hospital considere necesarios.

6.3.4. Los responsables de Cuentas corrientes, Auditoria médica y Movimiento Hospitalario que reciben la historia clínica al alta del paciente, deberán respetar





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

y conservar la secuencia, el orden cronológico y la integridad de la misma, bajo responsabilidad administrativa.

6.3.5. En el caso de pacientes que ingresan por el servicio de emergencia y que son hospitalizados el requerimiento de la historia clínica a la unidad funcional de archivo deberá ser realizada por el medico asistente que deberá firmar y sellar el cuaderno de cargo.

6.3.6. Al egreso del paciente hospitalizado, en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas, la historia clínica debe ser remitida a la Unidad Funcional de Archivo.

6.3.7. El área de Movimiento Hospitalario, será quien entregue a la Unidad Funcional de Archivo, las historias clínicas de pacientes dados de alta, especiales y/o fallecidos.

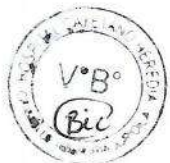
6.4. Manejo, custodia, conservación de las historias clínicas en protocolo, docencia e investigación

6.4.1. Las historias clínicas con fines de protocolos, docencia e investigación deberán ser solicitadas a la Dirección General del Hospital Cayetano Heredia a través de la Unidad de Trámite Documentario y validadas por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

6.4.2. La revisión de las historias clínicas para uso de protocolos, docencia e investigación y será únicamente dentro de la unidad funcional de archivo previa autorización por la Dirección General del HCH, oficina de apoyo a la Docencia e Investigación y Comité de Ética.

6.5. Rectificación de datos de historias clínicas.

6.5.1. La rectificación de datos personales de la Historia Clínica, se efectuará mediante solicitud presentada por el usuario, previa opinión legal y validación de la Oficina de Asesoría Jurídica quien derivará e informará a la Oficina de Estadística e Informática para que finalmente la Unidad Funcional de Admisión sea quien realice la rectificación de datos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

6.5.2. La Unidad Funcional de Admisión informa de la rectificación de datos a la Oficina de Estadística e Informática quien a su vez informa a la Unidad Funcional de Archivos de historias clínicas para la modificación de la Hoja de datos personales en la historia clínica.

6.6. De las historias clínicas provisionadas a la Unidad de Telemedicina.

6.6.1. Las Historias clínicas para la atención en la Unidad de Telemedicina deben solicitarse a la Unidad de Archivo, siempre y cuando se cuente con la Solicitud del Centro Consultante, Consentimiento Informado del paciente debidamente firmados y sellados y el documento nacional de identidad – DNI del paciente.

6.6.2. Las Historias Clínicas de los pacientes que requieran atención en la Unidad de Telemedicina, serán provistas única y exclusivamente por el Jefe de Archivos y/o el Coordinador de turno responsable.

6.6.3. Las Historias Clínicas provistas a la Unidad de Telemedicina serán registradas tanto las salidas como los retornos en el sistema – SIGEHO_V2, por el personal responsable de Archivos.

6.6.4. Las historias clínicas serán retornadas por el personal responsable a la Unidad de Archivos, inmediatamente concluida la atención realizada por el especialista autorizado de la salud del Hospital Cayetano Heredia.

6.7. De las historias clínicas especiales.

6.7.1. Los responsables y autorizadas de determinar que una historia clínica sea especial son los profesionales de la salud de los Consultorios de MAMIS, Infecto Pediatría, Medicina Tropical y Psicología, quienes le colocarán el sello de Especial correspondiente.

6.7.2. Los responsables y autorizados de determinar que una historia clínica sea especial es el área de Movimiento Hospitalario, quienes le colocaran el sello de Especial correspondiente.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

6.7.3. El procedimiento de actualización del estado de una historia clínica especial en el SIGEHO_V2, es de responsabilidad exclusiva y única del personal responsable del Archivo Especial.

6.8. De las faltas y sanciones.

Las faltas o transgresiones de lo establecido en la presente directiva, serán informadas mediante un documento por el Jefe de la Unidad Funcional de Archivo y que se elevará a la Dirección Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos para su derivación a la Secretaría Técnica, quien previa calificación determinará las sanciones de acuerdo a las disposiciones administrativas, sin perjuicio de las acciones civiles o penales según corresponda.

VII.- RESPONSABILIDAD.

- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es responsabilidad del Jefe de la Oficina de Estadística e Informática y el Jefe de la Unidad Funcional de Archivo del Hospital Cayetano Heredia.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es responsabilidad del Comité de Historias Clínicas y el Comité Evaluador de Documentos.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es de responsabilidad del Jefe del Departamento de Consulta externa.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es responsabilidad del Jefe de Enfermería de la Consulta Externa.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es responsabilidad de las enfermeras responsables de los servicios de hospitalización.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es responsabilidad de la enfermera responsable de Emergencia Adultos y Pediátrica.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es responsabilidad de las enfermeras y coordinadores(as) responsables de los consultorios de MAMIS, Infecto Pediatría, Medicina Tropical y Psicología.
- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es de responsabilidad del Personal Técnico de Enfermería de todos los consultorios.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Cayetano Heredia

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 003 - HCH/2020/OEI/UA - V.02

- El cumplimiento y la implementación de la presente directiva es de responsabilidad de la Dirección Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos y Secretaría Técnica.

VIII.- DISPOSICIONES FINALES.

- La presente directiva entra en vigencia al día siguiente de su aprobación.
- La socialización a los jefes de departamentos, Servicios y Oficinas de la presente directiva, la realizarán la Oficina de Estadística en Informática y la Unidad Funcional de Archivos de historias clínicas.
- La Oficina de Estadística e Informática y la Unidad Funcional de Archivos de historias clínicas realizarán semestralmente la evaluación de la presente directiva.

