
 UNCUYO UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  HOSPITAL UNIVERSITARIO	Registro de Actuaciones Médicas y Gestión General de Historias Clínicas	Nro. 05.04/3 Proceso General
Objetivo General Garantizar el ejercicio de los derechos de los pacientes en lo que respecta a la información y documentación clínica de todas las actuaciones sanitarias que se realicen en la institución, constituyendo paralelamente eficiencia en la captura de datos con fines estadísticos.		
Objetivos Específicos <ul style="list-style-type: none"> • Proveer la Información sanitaria necesaria para la actuación del profesional y auxiliar de la salud. • Reducir la probabilidad de error y duplicación de Historias Clínicas. • Resguardar la Información del Paciente dentro de lo establecido por las normas legales vigentes. 		
Responsable Director Asistencial		
Destinatarios Directos <ul style="list-style-type: none"> • Paciente Destinatarios Indirectos <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales intervinientes en la atención del paciente. • Área de Estadística y Control de Gestión. 		
Expectativas de los destinatarios <u>Directos:</u> Consignación de toda su información sanitaria de manera fehaciente y disponibilidad de la Historia Clínica en caso de su requerimiento <u>Indirectos:</u> Orden, metodología y eficiencia en la carga de datos en la Historia Clínica, de forma tal que permita generar información fidedigna.		
Entradas/Comienzo Primer contacto e ingreso del paciente al sistema informático del Hospital Universitario		
Salidas/Fin Historia Clínica completa, actualizada y disponible.		

PROCESO GENERAL		Número	05.04/3
Registro de Actuaciones Médicas y Gestión de Historia Clínica Informatizada		Versión / Modificación	03
		Fecha de Modificación	26/01/2021
		Fecha de Aprobación	28/01/2021
Elaborado por	Téc. Analía Herrera Lic. Enzo Belver	Aprobado por	Dirección Asistencial

Elementos/Recursos

- Historia Clínica Informatizada.
- Historia Clínica impresa.
- Terminales informáticas
- Sistema de Gestión de HU.
- Secretaria a cargo de cada uno de los sectores del Hospital.
- Personal Responsable de Archivo debidamente capacitado en el marco normativo sobre "Protección de Datos Personales"
- Impresora específica para cada sector.
- Archivo Historias Clínicas.

Procesos Relacionados

- Proceso "Gestión de Admisión"
- Proceso "Gestión Integrada de la Atención Ambulatoria"
- Proceso "Gestión Integral de Atención en el Servicio de Rehabilitación"
- Procedimiento "Atención en Unidad de Diagnóstico y Orientación del Servicio de Rehabilitación (UDO)"
- Proceso "Gestión de Admisión de pacientes Ambulatorios en Salud Mental"
- Proceso "Gestión Integral de Atención Odontológica"
- Proceso "Atención en Unidad de Trabajo Social (UTS)"
- Proceso "Gestión Integral de Laboratorio"
- Proceso "Realización de Prácticas en el Servicio de Diagnóstico por Imágenes"
- Proceso "Instrumentación de Consentimiento Informado"

Nota: Cualquier actividad que involucre carga o consulta de datos en la Historia Clínica, deberá encuadrarse según lo determinado en este proceso.

Registros

- Historia Clínica Informatizada.
- Historia Clínica Impresa.

Indicadores

Ver Matriz de Indicadores.

Detalle de Actividades

Actividad	Descripción	Responsable
1	Verificar y actualizar los datos de todo paciente que ingresa o se comunica telefónicamente con el HU para recibir atención sanitaria, identificándolo a través de su número de DNI. Si el/la paciente aún no cuenta con Historia Clínica, proceder a su apertura.	Call Center/ Turnos / Pre facturación
2	Corroborar con el/la paciente el día de su turno los datos filiatorios completos con Documento de Identidad en mano.	Personal de Admisión

PROCESO GENERAL		Número	05.04/3
Registro de Actuaciones Médicas y Gestión de Historia Clínica Informatizada		Versión / Modificación	03
		Fecha de Modificación	26/01/2021
		Fecha de Aprobación	28/01/2021
Elaborado por	Téc. Analía Herrera Lic. Enzo Belver	Aprobado por	Dirección Asistencial

7	Una vez restablecido el sistema cargar en la HC la atención correspondiente previamente volcada en la plantilla de Contingencia de HC.	Profesionales y Auxiliares de la Salud
9	Enmendar errores en los datos de la Historia Clínica, en caso de detectarse alguno. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ver procedimiento "Detección y corrección de errores y duplicidad en Historia Clínica". 	Personal Estadística/ Comité de Historia Clínica
10	Gestionar la entrega de la Historia Clínica a los pacientes que la soliciten. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ver procedimiento "Gestión de Pedido de Historia Clínica". 	Personal de Estadística
Marco Normativo <ul style="list-style-type: none"> • Ley Nac. 26.529 y modificatoria 26.742. • Decreto Reglamentario 1089/2012 • Ley Nac. 17.132/67 • Ley Nac. 17.622 • Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) • Ley Nac. 25.326 - "Protección de Datos Personales". 		
Observaciones -		

PROCESO GENERAL		Número	05.04/3
Registro de Actuaciones Médicas y Gestión de Historia Clínica Informatizada		Versión / Modificación	03
		Fecha de Modificación	26/01/2021
		Fecha de Aprobación	28/01/2021
Elaborado por	Téc. Analía Herrera Lic. Enzo Belver	Aprobado por	Dirección Asistencial

PROCESO GENERAL		Número	05.04/3
Registro de Actuaciones Médicas y Gestión de Historia Clínica Informatizada		Versión / Modificación	03
		Fecha de Modificación	26/01/2021
		Fecha de Aprobación	28/01/2021
Elaborado por	Téc. Analía Herrera Lic. Enzo Belver	Aprobado por	Dirección Asistencial

: