

TRÁMITE PARA LA SOLICITUD DE HISTORIAS CLÍNICAS

Según la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, “La Historia Clínica es un documento privado, privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”.

El trámite por solicitud de copia de la Historia Clínica se puede hacer de forma personal o correo electrónico



DESCRIPCION DE TRAMITES

- De forma personal, en las instalaciones de la E.S.E Hospital del Perpetuo Socorro, Modulo de Atención al Usuario, se diligencia el formulario de solicitud y se anexan los documentos requeridos.
- Por correo electrónico, se debe realizar la solicitud firmada y escaneada al correo sivigila@esevillavieja.gov.co o contactenos@esevillavieja.gov.co y se adjuntan escaneados en formato (pdf) los soportes de la solicitud.



REQUISITOS SI NO SE REALIZA LA SOLICITUD DE FORMA PERSONAL POR EL TITULAR DE LA HISTORIA CLINICA:

- Si es un familiar o tercero autorizado por el paciente:
 - Fotocopia del documento de identificación del solicitante
 - Fotocopia del N° de identificación del paciente
 - Una carta de autorización escrita firmada por el paciente y el autorizado.
 - Diligenciamiento el formato de solicitud de Historia Clínica y Radicarlo en el área administrativa
- Si es el padre, madre o Representante Legal de un paciente menor de Edad:
 - Fotocopia del documento de identificación del solicitante
 - Fotocopia de la documentación que lo acredite como Representante Legal y/o parentesco (registro civil de nacimiento o documento que lo acredite como Representante Legal)



- Diligenciar el formato de solicitud de Historia Clínica y Radicarlo en el área Administrativa
- Si es familiar de un paciente fallecido:
 - Fotocopia del documento de identificación del solicitante
 - Fotocopia de la documentación que lo acredite el parentesco (registro civil de nacimiento, registro de matrimonio o documento de notaria).
 - Copia del Registro civil de defunción, para demostrar que el paciente se encuentra fallecido.
 - Una carta de solicitud firmada donde se expresen las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información solo para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva.
 - Diligenciar el formato de solicitud firmada donde se expresen las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información solo para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva.
 - Diligenciar el formato de solicitud de Historia Clínica y Radicado en el Modulo de Atención al Usuario.
- Si es familiar de un paciente en estado de incapacidad y mayor de edad (inconsciente, con incapacidad mental y/o física):
 - Fotocopia del documento de identificación del solicitante
 - Fotocopia de identificación del paciente
 - Fotocopia de la documentación que lo acredite como Representante Legal del paciente
 - Copia del certificado médico que evidencia el estado de salud del paciente (físico y/o mental)
 - Una carta de solicitud firmada donde se expresen las razones del requerimiento y su compromiso de Atención al Usuario.
 - Diligenciar el formato de solicitud de Historia Clínica y Radicarlo en el Modulo de Atención al usuario



PARA TENER ENCUESTA:

- Horario de solicitudes: lunes a jueves de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m. y los días viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 4:00 p.m.
- Tiempo de entrega: tres (03) días hábiles, será entregada en medio físico o magnético según lo requieran.
- La entrega se realizará de forma personal en el módulo de atención al usuario en los horarios establecidos.
- Si solicita copia impresa autentica debe asumir los costos de las copias y del servicio de autenticación de acuerdo a información suministrada en el Módulo de Atención al Usuario.