



18-2021

DGEPyRS-Sanidad

ASUNTO: Historia clínica Digital de Instituciones Penitenciarias

AMBITO DE APLICACIÓN: Centros Penitenciarios. Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

DESCRIPCIÓN: Historia clínica digital. Información clínica

El derecho a la protección de la salud de las personas privadas de libertad recluidas en la Institución Penitenciaria, recogido en la Ley Orgánica General Penitenciaria (1/1979, de 26 de septiembre), requiere del desarrollo de herramientas que aseguren la continuidad asistencial a lo largo de su permanencia en ella, constituyendo la historia clínica del interno un elemento fundamental en la transmisión de la información relativa a su salud, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 214 y 215 del Reglamento Penitenciario y, por extensión al ámbito penitenciario, en los artículos 61 y 10.11 de la Ley General de Sanidad.

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, define la historia clínica como *“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”*. Define así mismo la información clínica como *“ todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla”*.

El modelo de Historia Clínica y resto de la documentación sanitaria vigente hasta la actualidad en Instituciones Penitenciarias (II.PP.), recogida en la Circular 12/1998 SP, en formato papel, que comenzó a utilizarse hace décadas, ha demostrado su utilidad en términos generales. La implementación de la Historia Clínica Digital (HCD) en II.PP., basada en la aplicación OMI 360, pretende mejorar la atención en salud y asegurar la continuidad

asistencial, detectar las posibles deficiencias existentes en la historia clínica en formato papel y proponer estrategias correctoras que favorezcan la optimización del servicio.

En consonancia con lo anteriormente expuesto, la Historia Clínica Digital se establece como el único soporte que contiene la información de carácter asistencial de las personas privadas de libertad ingresadas en los centros penitenciarios, cuya asistencia sanitaria se presta por la Secretaría General de II.PP.

USO Y ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

El uso y acceso a la historia clínica en nuestro país viene también regulado 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, específicamente en su artículo 16. Esta ley ha sido modificada posteriormente por la disposición final tercera de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública y finalmente por la disposición final novena de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, tras la entrada en vigor del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Esta Ley 41/2002 no ha sido modificada por la

Ley Orgánica 7/2021, de 26 de mayo, de protección de datos personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales, si bien también resulta de aplicación.

La Subdirección General de Sanidad se encargará de las autorizaciones de acceso a la Historia Clínica Digital y a la información recogida en la misma, de acuerdo con la legislación anteriormente citada, de la observancia del buen cumplimiento de la historia clínica, de las propuestas de mejora de desarrollo de la aplicación y de la elaboración de protocolos nuevos.

El uso de la Historia Clínica Digital en el proceso asistencial de las personas privadas de libertad, así como el registro en la misma de la actividad y prescripciones realizadas, será obligatorio tanto para los profesionales de Instituciones Penitenciarias como para los profesionales extrapenitenciarios autorizados que participen en dicho proceso asistencial.

Los usuarios de la aplicación deberán aceptar los documentos de confidencialidad, protección de datos y términos de uso de la misma, que aparecerán en pantalla previamente a su primer acceso a la historia clínica digital o cuando estos documentos sean modificados.

Toda la información referida a la cumplimentación de la aplicación, manuales de uso, procedimientos de cumplimentación y otros documentos relacionados, estarán disponibles en la página de Intranet corporativa <http://intranet.iipp.int/coordsanidadpenit/hcd> en la sección Historia Clínica Digital. Las consultas al respecto se realizarán al buzón corporativo historia.digital@dgip.mir.es

SOPORTE, MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD INFORMÁTICA

La Subdirección General de Planificación y Gestión Económica a través de los servicios informáticos de la Institución, bien a nivel de los servicios centrales como a través de los monitores informáticos de los centros penitenciarios, se encargará de la infraestructura necesaria para el funcionamiento de la aplicación, así como de gestionar los desarrollos futuros de la aplicación propuestos por la Subdirección General de Sanidad. Los centros penitenciarios garantizarán la seguridad de los equipos con los que se accede a la Historia Clínica Digital.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Quedan derogadas las instrucciones C - 12/1998 de 30 de julio, C-5/1999 de 12 de marzo, C-14/1999 de 16 de noviembre, I-3/2001 de 6 de abril, I-8/2003 de 10 de junio y C-12/2007 de 10 de julio; así como cualquier otra regulación de igual o inferior rango que contradiga lo dispuesto en la presente Instrucción.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA

En las Instrucciones vigentes que hacen referencia a documentos o modelos sanitarios de la historia clínica en formato papel, para su cumplimentación serán sustituidos por sus equivalentes de la historia clínica digital.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA

Se mantiene en uso obligatorio el *Libro Diario de Control Radiológico* de acuerdo a la normativa general vigente para instalaciones de radiodiagnóstico.

DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA

La historia clínica en formato papel quedará definitivamente fuera de uso el día 01/12/2021, debiendo ser conservada un mínimo de diez años en el centro penitenciario donde se encuentre el día anteriormente citado. A este fin, se procederá de acuerdo al documento anexo.

ENTRADA EN VIGOR

La presente Instrucción entrará en vigor el día siguiente de su publicación.

DISPOSICIÓN FINAL

Se dará lectura de la presente Instrucción en la primera sesión del Consejo de Dirección que se celebre tras su recepción, procediéndose a su difusión en los términos establecidos en el artículo 280.2 14ª del Reglamento Penitenciario

EL SECRETARIO GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS
Ángel Luis Ortiz González



ANEXO

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS SOBRE EL USO Y MANEJO DE LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA (HISTORIA CLÍNICA EN SOPORTE PAPEL)

En abril de 2017, en la Institución Penitenciaria se establece un nuevo soporte de recogida de la información relativa a la salud de las personas privadas de libertad, hasta entonces realizada en formato papel, pasando a cumplimentarse en soporte digital mediante la aplicación informática OMI, considerándose la fecha límite de uso de la historia en formato papel el 1 de febrero de 2019, y constituyéndose la historia clínica en formato digital la única vigente en la actualidad.

La buena conservación de la documentación sanitaria, que contiene información clínica de las personas que están o han estado ingresadas en un centro penitenciario, es el pilar básico de una asistencia sanitaria de calidad además de una obligación institucional.

El marco regulador de la custodia y conservación de la documentación clínica viene determinado, entre otras, por:

- 1.- Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria.
- 2.- 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.
- 3.- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y la Ley Orgánica 7/2021, de 26 de mayo, de protección de datos personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales.

Por tanto, se hace necesario recordar que:

1.- Es imperativo que **cualquier información relativa a la salud individual de las personas** a las que atendemos por estar ingresadas en un centro penitenciario, **deberá estar recogida en su historia clínica en soporte digital** (en la aplicación informática OMI) en sus apartados correspondientes, fundamentalmente en lo que se refiere a sus antecedentes personales, diagnósticos médicos activos que requieren de seguimiento y control, régimen terapéutico (régimen dietético y/o prescripciones farmacológicas), documentación médico-legal, resultados de las pruebas diagnósticas, informes de atención especializada, calendario vacunal y toda la información clínica considerada relevante para la atención sanitaria que haya sido obtenida a lo largo de su estancia en prisión.

2.- Con fecha 1 de diciembre de 2021, todas las historias clínicas en formato papel de los internos ingresados en un centro penitenciario quedarán archivadas y custodiadas debidamente en el centro penitenciario que se encuentren destinados en ese momento.

3.- Es responsabilidad del Director del centro penitenciario adoptar las medidas técnicas y organizativas adecuadas para archivar y proteger las historias clínicas, garantizar la confidencialidad y evitar su destrucción o su pérdida accidental adecuando los recursos necesarios, ya que **a partir de ese momento NO se trasladaran con el resto del expediente del interno a NINGÚN otro centro.**

El espacio destinado al archivo de las historias clínicas deberá:

- Garantizar la seguridad y custodia, limitación, control y accesos a dicha documentación al tratarse de información de especial protección.
- Mantener unas condiciones óptimas de conservación de la documentación referida.
- Facilitar la recuperación de la información; para ello se establecerá el archivo de la documentación en soporte papel, audiovisual u otro formato (historias clínicas, radiografías, y resto de documentación sanitaria) mediante un sistema de clasificación secuencial (numérico y/o alfabético) que permita su rápida localización.
- Se establecerán los mecanismos que garanticen la autenticidad del contenido de la historia clínica y de los cambios operados en ella (principio de integridad), así como la posibilidad de su reproducción futura (principio de disponibilidad).

Desde esta fecha 1 de diciembre de 2021, las historias clínicas en soporte papel deberán mantenerse archivadas de manera indefinida en tanto en cuanto no sean dictadas instrucciones en otro sentido.

4.- Es imprescindible que **las historias clínicas digitales de los internos se mantengan actualizadas y bien cumplimentadas en todo momento por los profesionales sanitarios implicados en su proceso asistencial**, garantizando su continuidad en los casos de salida en libertad, traslados y desplazamientos entre centros penitenciarios y en sus asistencias a centros hospitalarios.

5.- Es imperativo que a la **PUESTA EN LIBERTAD**: toda persona privada de libertad en el momento de la salida de prisión tiene derecho a un informe médico, que contenga la información clínica completa, necesaria y suficiente que le garantice la continuidad asistencial en el exterior, así como la medicación prescrita para el tiempo que presumiblemente sea necesario hasta que pueda acceder al servicio público de salud correspondiente o en su caso hasta el fin de tratamiento. Debiendo quedar registrado debidamente en su historia clínica digital.

6.- En el caso de **TRASLADOS y TRÁNSITOS** de los internos entre centros penitenciarios y CIS, los Directores de los centros garantizarán los recursos y procedimientos necesarios para que la información sanitaria relativa a la salud de cada uno de los internos esté disponible en OMI desde el momento mismo de su llegada hasta el momento de su salida del centro.

En el caso de **traslados a un CIS**, además de lo mencionado anteriormente, los internos deberán llevar la información clínica completa, necesaria y suficiente que le garantice la continuidad asistencial en el centro de destino y que pueda ser utilizado en los servicios públicos de salud que le corresponda, así como la medicación prescrita para el tiempo que presumiblemente sea necesario hasta que pueda acceder al servicio público de salud correspondiente o en su caso hasta el fin de tratamiento. Debiendo quedar registrado debidamente en su historia clínica.

7.- A partir de la fecha 1 de diciembre de 2021, se indicará en la aplicación OMI en el campo <<Historia papel>> del Protocolo de Ingresos o en el <<DGP Historia papel>> el C.P. del que salió el interno y la fecha.

1. Protocolo de ingresos

2. DGP

	Fecha	Hora	DGP	Valor	Unidades	Último valor
☒	07/09/2021	10:03	Historia Papel	Albacete		Albacete (07/09/2021)

Selec.	DGP	Fecha	Valor
☒	Historia Papel	07/09/2021 10:02:21	Albacete
☐		23/08/2021 12:33:23	Albacete

8.- Las consultas relativas a la historia clínica digital se realizarán al buzón historia.digital@dgip.mir.es