



**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE HISTORIAS CLINICAS

Proceso de apoyo – Servicio al Cliente- SIAU



Sistema Integrado
de Gestión



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*

- **OBJETIVO**

Estandarizar el procedimiento para la solicitud de la historia clínica en el Hospital del Sarare E.S.E cumpliendo los lineamientos dispuestos en la normalidad vigente.

- **ALCANCE**

Este procedimiento aplica todos los usuarios con registros clínicos que se encuentran en la institución y que soliciten el documento mencionado.

- **RESPONSABLE**

- ✓ Líderes de subprocesos Misionales
- ✓ Líder del Subproceso SIAU
- ✓ Auxiliar de atención al usuario SIAU
- ✓ Comité de Ética

- **DESARROLLO**

4.1.1 MARCO NORMATIVO

Constitución política de Colombia. Artículo 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.

Ley 23 de 1981. Artículo 34 La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

Resolución 1995 de 1999 de Minsalud. Artículo 1° La Historia Clínica es un documento 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.

Artículo 13.- Custodia de la Historia Clínica. La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.

Artículo 14 Acceso a La Historia Clínica. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley 1) El usuario.2) El Equipo de Salud.3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.4) Las demás personas determinadas en la ley.

Decreto 441 de 2022 Artículo 2.5.3.4.3.4 Acceso a la historia clínica. Para los efectos previstos en este Capítulo, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud deberá garantizar a la entidad responsable de pago el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. La entidad responsable de pago deberá cumplir con las condiciones de seguridad adoptadas por el prestador o proveedor para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos en esta. El tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, se realizará con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020, para lo cual adoptarán medidas de responsabilidad demostrada con el propósito de garantizar la veracidad, seguridad, confidencialidad, calidad, uso y circulación restringida de la información.

Resolución 839 de 2017 de Minsalud: Custodia - Conservación – Disposición Final de expedientes clínicos (Registros Asistenciales): El Ministerio de Salud y Protección establece el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, y el manejo que le deben dar las entidades del sistema de salud en caso de liquidación.

Tiempo de retención:

El tiempo establecido por dicha resolución en la que la historia clínica debe retenerse y conservarse por el responsable de su custodia, es por un periodo mínimo de quince (15) años, contados a partir de la fecha de la última atención, esto quiere decir que los primeros cinco (5) años se harán en el archivo de gestión y los siguientes diez (10) años en el archivo central.

En casos de personas víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán.

Eliminación de la Historia Clínica:

- Para que las entidades de salud puedan realizar el proceso de eliminación de la Historia Clínica, se debe, primeramente, haber cumplido el tiempo de retención y conservación, es decir, que se haya adelantado el procedimiento de publicación a que refiere el artículo 3 de la presente resolución, y que se haya adelantado la valoración correspondiente, orientada a determinar si la información contenida en las historias a eliminar posee o no valor secundario (científico, histórico o cultural), de acuerdo a los términos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- Una vez realizado este proceso se dejará constancia en un acta firmada por el representante legal o el revisor fiscal de la entidad. Para los profesionales independientes,

una vez realizado el proceso de valoración, el acta será suscrita únicamente por dicho profesional.

- La copia del acta de eliminación" y sus anexos, serán remitidos a la entidad departamental o distrital de salud del domicilio de la entidad o sus sedes o del domicilio del profesional independiente que esté adelantando el proceso de eliminación y a la Superintendencia Nacional de Salud, quienes la conservarán con el fin de brindar la respectiva información al usuario o a la autoridad que lo solicite.

Ley estatutaria 1581 de 2012: Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Reglamentada Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015. Ver sentencia C-748 de 2011. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Para los propósitos de la presente ley, se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas.

Ley 2015 de 2020: La interoperabilidad en el caso de las historias clínicas hace referencia a la capacidad que tienen varios sistemas o entidades de intercambiar o compartir la información médica relevante de los pacientes de forma simultánea, de tal modo que pueda accederse a esta de manera fácil y rápida.

LA LEY 1581 DE 2012, EL DECRETO 441 DE 2022 EN EL ARTÍCULO 2.5.3.4.3.4 ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA Y LA RESOLUCIÓN 1995 DEL 1999 EN SUS ARTICULOS 13 Y 14

Clínica Sentencia T-182/09 – Corte Constitucional: “para pacientes fallecidos, así como del que no se encuentre en condiciones de autorizar a sus familiares por su estado de salud mental o físico, la historia clínica sólo puede ser conocida por el grupo familiar de primer grado de consanguinidad, cumpliendo con los requisitos establecidos por la ley”.

Resolución interna N° 051 de 2019: por el cual se establecen los costos de reproducción de documentos que se expide en el hospital del Sarare ESE de conformidad con artículo 3 y 26 de la Ley 1712 de 2014 y artículo 29 de ley 1755 del 2015.

La Sentencia T-182/09 – Corte Constitucional: “para pacientes fallecidos, así como del que no se encuentre en condiciones de autorizar a sus familiares por su estado de salud mental o físico, la historia clínica sólo puede ser conocida por el grupo familiar de primer grado de consanguinidad, cumpliendo con los requisitos establecidos por la ley”.

5.1.1 Estándar 150 Manual de acreditación en salud ambulatorio y Hospitalario en Colombia.

Con el fin de contar con la gestión de la información relacionada con los registros clínicos, sea en medio físico o electrónico, garantiza la calidad, la seguridad y la accesibilidad de los mismos. En referencia en el presente procedimiento se cumplen los siguientes criterios.

- Garantía de la custodia de los registros clínicos.
- Unicidad de los registros clínicos para cada usuario.
- Procesos para la entrega de los resúmenes de historia clínica solicitados por las autoridades competentes o los mismos usuarios.
- Cuando se tenga un sistema mixto de registro de atenciones (electrónico y manual), se debe garantizar que haya un solo sistema de identificación del paciente, para que el contenido de las atenciones esté disponible para cualquier prestador y se le pueda hacer auditoría integral al registro.

POLITICAS DE OPERACIÓN

Los usuarios interesados en obtener una copia de la historia clínica deberán cumplir con los siguientes requisitos normativos:

TIPO DE SOLICITUD	SOLICITANTE AUTORIZADO Y REQUISITOS DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA
Usuario mayor de edad	<p>Solicitante autorizado: El paciente o usuario titular de la historia clínica</p> <p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar Documento de identidad del solicitante o enviar copia. • Formato de solicitud de Historia clínica por el usuario SIC-01-F013 diligenciado y firmado.
Menor de edad	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitantes autorizados: Padre, madre o representante legal del menor. <p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de solicitud de Historia clínica de menor de edad SIC-01-F017 debidamente diligenciado y firmado. • Documento de identidad original del solicitante y copia. • Copia del documento de identidad del menor (registro civil o tarjeta de identidad). • Documento que acredite el parentesco o como representante legal de menor (registro civil de nacimiento o documento que lo acredite como tutor legal)
Tercero autorizado	<p>Solicitante: familiar o tercero autorizado por el paciente</p> <p>Requisitos:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Autorización a terceros de solicitud de historia SIC-01-F014 debidamente diligenciado y firmado. • Copia del documento de identidad del titular de la historia clínica. • Documento de identidad original y copia del solicitante.
<p>Paciente mayor de edad en estado de incapacidad o inconciencia (persona inconsciente o con incapacidad mental o física para autorizar a un tercero).</p>	<p>Solicitantes autorizados: Familiar en primer grado de consanguinidad y/o afinidad o representante legal</p> <p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de Autorización de solicitud de Historia clínica de PcD Incapacidad y/o Inconciencia. SIC-01-F016 diligenciado y firmado. • Solicitante presentará documento de identidad original y copia. • Copia del documento de identidad del titular de la historia clínica. • Copia de documentación que acredite la relación de parentesco con el titular de la historia clínica o su representación legal (Registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio). • Certificado médico que evidencie el estado de inconciencia o incapacidad físico o mental del paciente si no recibe atención en el ESE hospital del Sarare.
<p>Paciente fallecido.</p>	<p>Solicitantes autorizados: Familiar en primer grado de consanguinidad y/o afinidad</p> <p>Requisitos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de solicitud de historia clínica de paciente fallecido SIC-01-F015 debidamente diligenciado y solicitado. • Solicitante documento de identidad original y copia. • Copia de documentación que acredite la relación de parentesco con el titular de la historia clínica (Registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio). • Copia de registro civil de defunción (Aplica solo pacientes NO fallecidos en el Hospital del Sarare ESE).

- Durante la verificación se debe constatar que el formato este diligenciado en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas, que tenga todos los datos del paciente, familiar o tercero autorizado y firma del autor de la misma. (RESOLUCION 1995/ 1999) MIN. SALUD Y PROTECCION SOCIAL.
- Toda historia clínica será entregada de inmediato en el caso de aquellas que se encuentran en el software institucional o activas, las historias clínicas que están en archivo central o inactivas se entregaran en un plazo no mayor a 5 días.

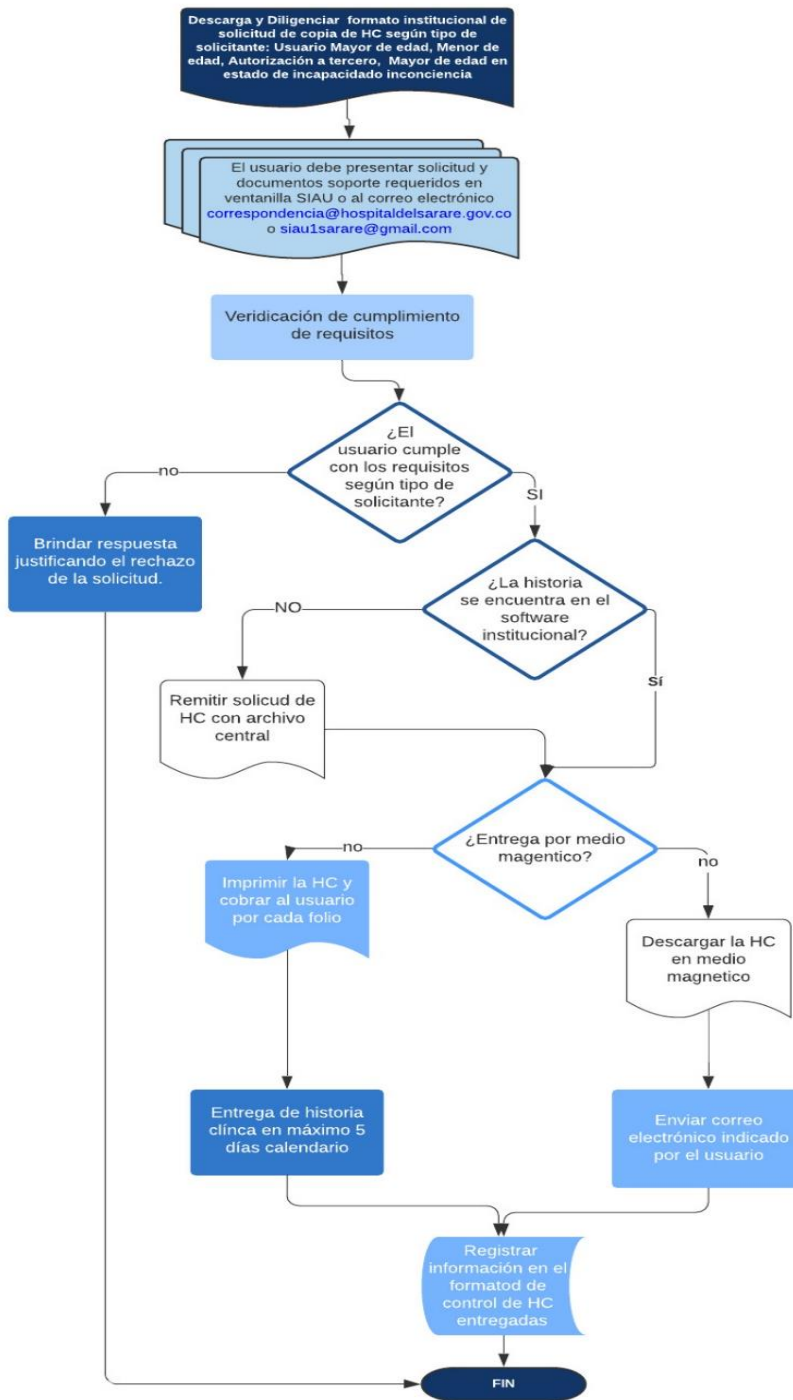
- **PROCEDIMIENTO**

No	EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE / DEPENDENCIA	REGISTROS
1	<p>Solicitud de copia de la Historia Clínica:</p> <p>La persona natural interesada en obtener copia de la historia clínica deberá descargar y diligenciar completamente el formato de acuerdo a su situación; a) solicitud propia, autorización a un tercero, menor de edad, Usuario fallecido, Usuario con discapacidad, incapacidad o en estado de inconciencia. Los formatos pueden ser descargados en el siguiente link de la página web http://www.hospitaldelsarare.gov.co/atencion-al-ciudadano/tramites/solicitud-de-historia-clinica/formatos-autorizacion-historia-clinica.html o puede solicitar el formato en el punto de atención SIAU en la sede principal según sea la situación.</p> <p>Las solicitudes realizadas por las autoridades competentes deben ser solicitadas a través oficios con membrete que incluya datos como teléfono o correo y radicado de la investigación en virtud en la cual se solicita la información o motivo que justifica la solicitud, esto con el fin de verificar la pertinencia de la solicitud. En caso que la información sea solicitada vía Internet debe efectuarse desde un correo institucional.</p> <p>Las solicitudes presentadas por las empresas administradoras de planes de beneficios EAPB deben ser realizadas a través de comunicación formal escrita y/o electrónica en la cual se exprese los motivos de la solicitud.</p>	Solicitante y/o entidad solicitante	<p>FORMATO DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA USUARIO SIC-01-F013</p> <p>FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA TERCEROS SIC-01-F014</p> <p>FORMATO DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA FALLECIDO SIC-01-F015</p> <p>AUTORIZACIÓN DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA PCD INCAPACIDAD O INCONCIENCIA SIC-01-F016</p> <p>FORMATO DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA MENOR DE EDAD SIC-01-F017</p> <p>Solicitud Oficial escrita o correo electrónico de Terceros establecidos por la ley.</p>
2	<p>Entrega de solicitud de copia de HC:</p> <p>El interesado puede presentar su solicitud de dos maneras:</p> <p>En físico: Entregar en el punto de atención SIAU en la Sede Principal, la solicitud de HC diligenciada y firmada, junto con los anexos requeridos según el caso.</p> <p>Correo electrónico: Las solicitudes de HC deben</p>	<p>Usuario interesado</p> <p>EAPB</p> <p>Entes de control</p>	

	<p>enviarse a los siguientes correos: correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co o siau1sarare@gmail.com y debe adjuntar la solicitud diligenciada y firmada, junto con los anexos requeridos cuando aplique.</p> <p>Los entes de control o EAPB deben radicar su solicitud mediante los correos correspondencia@hospitaldelsarare.gov.co y/o al correo del líder del subproceso misional al que pertenezca el servicio del que se requiera la HC.</p>		
3	<p>Recepción y verificación de cumplimiento de requisitos.</p> <p>Una vez recibidos los documentos entregados por los usuarios en los diferentes medios establecidos y se debe verificar se cumplan los requisitos de acuerdo a cada tipo de solicitud según política de operación de este procedimiento y la normatividad legal vigente.</p> <p>PUNTO DE CONTROL:</p> <p>El auxiliar de atención al Usuario debe verificar y garantizar las solicitudes estén correctamente diligenciadas y los documentos soporte o adjuntos responden a los requisitos establecidos para dar continuidad al trámite.</p> <p>Cuando los documentos presentados o adjuntados no cumplen con los requisitos se debe dar una respuesta por la cual se niega la solicitud de forma verbal, por correo electrónico u otro medio según sea el caso.</p> <p>En los casos que la solicitud de historia clínica corresponda a solicitudes de PcD Incapacidad y/o Inconsciente de pacientes que son atendidos en el hospital del Sarare E.S.E, verificar en el Software Institucional en la historia clínica el estado del paciente genera una incapacidad física o mental mismo para autorizar la solicitud.</p> <p>En el caso de quien remite la solicitud de la copia de HC es una autoridad competente o una EAPB, el Líder del Subproceso del que pertenece el servicio debe verificar la pertinencia de la solicitud basado en la normatividad vigente y las cláusulas contractuales que se tienen con las EAPB para dar continuidad al trámite o debe dar respuesta negativa argumentando los requisitos que se incumplen.</p>	<p>Auxiliar de atención al usuario</p> <p>Auxiliar administrativo de correspondencia</p> <p>Líder de subproceso (según servicio al que aplique)</p>	<p>Comunicación física o electrónica de rechazo de la solicitud.</p>
4	<p>Búsqueda de la historia clínica.</p> <p>Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos del</p>	<p>Auxiliar de atención al usuario</p>	<p>Solicitud de préstamo de historia clínica Inactiva SIS-03-F36</p>

	<p>solicitante de la historia clínica se debe realizar búsqueda de la historia clínica;</p> <ul style="list-style-type: none"> Las historias clínicas se descargan del módulo de dinámica en historias clínicas en medio magnético o imprimen según necesidad el usuario. Las historias clínicas que se encuentran en físico se tramitan Archivo central enviando la solicitud de préstamo de historia clínica Inactiva SIS-03-F36. 		
8	<p>Entrega o envío de historia clínica:</p> <p>La historia clínica se debe entregar en un término máximo de cinco (5) días calendario por el medio definido por el usuario en la solicitud.</p> <p>Las historias clínicas que se entregan por medio físico de Acuerdo a la circular interna No 051 de 2019, la reproducción de documentos tiene un costo por folio de \$200 los cuales deben ser cancelados por el usuario.</p> <p>Punto de control:</p> <p>Las historias clínicas que se generan y serán entregadas se deben registrar y monitorear el tiempo de entrega para no exceder los 5 días para su entrega en el formato control de entrega de historias clínicas SIC-01-F18.</p> <p>El auxiliar de atención al usuario debe contar con una copia de la Circular Interna a disposición del usuario si este la solicita.</p> <p>En el caso de las HC solicitadas por autoridades competentes o EAPB se deben relacionar todas las historias clínicas en el formato SIC-01-F21 Control de Entrega De Historias Clínicas a Entidades Externas y adjuntarlo junto con los archivos de la HC y dar respuesta a la solicitud por el medio solicitado y a su vez remitir copia de la comunicación a SIAU al correo electrónico siau1sarare@gmail.com.</p> <p>Auxiliar de SIAU debe registrar las HC que fueron reportadas por los líderes de subprocesos misionales en el formato SIC-01-F21 Control de Entrega De Historias Clínicas a Entidades Externas y registrarlas en el control de entrega de historias clínicas SIC-01-F18.</p>	<p>Auxiliar de atención al usuario.</p> <p>Líderes de subprocesos misionales</p>	<p>Control de entrega de historias clínicas SIC-01-F18</p> <p>SIC-01-F21 Control de Entrega De Historias Clínicas a Entidades Externas.</p> <p>Correo electrónico</p>

• FLUJOGRAMA



- **CONTROL DE CAMBIO**

REVISION N°	FECHA DE APROBACION DD/MM/AA	DESCRIPCION DE CAMBIOS
00	16-05-2008	Creación de Documento
01	11-12-2020	Actualización de requisitos para solicitud de historia clínica
02	16/07/2020	Actualización de entrega de historia clínica por medios tecnológicos en pandemia covid19.
03	29/07/2021	Se incluye marco normativo, se incluyen políticas de operación y requisitos de acuerdo a los tipos de solicitud de HC y se incluyen nuevos registros.
04	26-04-2022	Se incluyen nuevas normas, se adiciona control de entrega para registros clínicos a las autoridades competentes o empresa administradoras de beneficios.