1. RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO.

La Historia Clínica es un documento confidencial sometido a reserva y, por tanto, su uso se restringe y es responsabilidad única y exclusivamente del personal asistencial de la Red de Salud Ladera E.S.E, y, en aspectos restringidos únicamente al traslado, archivo, procesos de actualización, estadística, auditoria, solicitud, entrega y conservación, al personal administrativo no asistencial que tenga relación con el documento, quien deberá guardar la misma reserva y confidencialidad de la Historia Clínica que el personal asistencial.

2. INTRODUCCION.

La normatividad colombiana es cautelosa en la protección y confidencialidad de la historia clínica. La resolución 1995 de 1999 y resolución 839 del 2017, señala que la Historia Clínica es un documento médico-legal, sometido a reserva, que sólo puede ser conocido por terceros, previa autorización del paciente o en casos previstos por la Ley.

3. OBJETIVOS.

Generar un instrumento que permita a los usuarios y funcionarios de la Red de Salud de Ladera E.S.E conocer el correcto procedimiento para gestionar la solicitud de copia de historia clínica.

El siguiente documento permite conocer los lineamientos estandarizados para validar la identidad del solicitante, la responsabilidad en la gestión, y la autorización para la entrega de los resúmenes clínicos solicitados por las autoridades competentes y/o la persona quien solicite.

4. ALCANCE.

El procedimiento de solicitud de resúmenes de la historia clínica está orientado para ser aplicado por usuarios y funcionarios de la red de Salud de Ladera.

VIGILADO Supersalud

5. DEFINICIONES.

Historia Clínica: La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que reúnen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

6. REQUISITOS LEGALES

LEGALES	OTROS
Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud	Por el cual el ministerio de Salud Establece las normas en manejo de Historia Clínica.
Ley 23 de 1981. Artículos Nos. 33, 34, 35	Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Secreto profesional de la Historia clínica. Regula archivos de las historias clínicas.
Decreto 3380 de 1981. Artículo 23	El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de ésta
Decreto 1011 de 2006 en el artículo 33	Obliga a garantizar el desarrollo de procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad que los programas de auditoría sean concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básico en el Sistema Único de Habilitación.

VIGILADO Supersalud

Ley 2015 de 2020	Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones
Resolución 1832 de 1999. Artículo 3	Ajuste a la estructura de datos de identificación, consulta, procedimientos, hospitalización y urgencias
Acuerdo 001 de 2024	Acuerdo único de la función archivística.
Decreto 19 de 2012 (Enero 10)	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública – Artículo 110. Historias Clínicas.

7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

El siguiente procedimiento detalla paso a paso el correcto proceder para solicitar los resúmenes clínicos, teniendo en cuenta la normativa vigente.

N° ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Dirigirse a la I.P.S adscrita a la Red de Salud de Ladera E.S.E, a la oficina de Atención al Usuario y/o quien haga sus veces en las I.P.S rurales. Solicitar o descargar de la plataforma web, GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica. Radicar dicha solicitud en el horario de 7am a 5 p.m. de lunes a viernes o al correo electrónico: atencionalusuario@saludladera.gov.co.	Usuario

VIGILADO Supersalud

2	Para el caso de solicitud presencial: Descargar el formato GIN-for- 001 Solicitud y entrega de copia de Historia Clínica, que se encuentra en la intranet y entregarlo al usuario para su debido diligenciamiento.	Funcionario atención al usuario y/o auxiliar asistencial
3	**Si es el paciente quien solicita su historia clínica, presentar:** • Documento original de identidad • GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica debidamente diligenciado.	Usuario
3.1	**Si es Familiar o terceros autorizados por el paciente, presentar**: GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica, firmada por el paciente y por la persona autorizada. • Documento de identificación del solicitante. • Copia del documento de identificación del paciente.	Usuario
3.2	**Padres o representante legal de paciente menor de edad, presentar:** • Copia del documento de identificación del menor de edad. • Documento de identificación del acudiente legal. • GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica firmada	Usuario
3.3	**Si usted es autorizado por los padres o representante legal del menor de edad, presentar:**	

VIGILADO Supersalud

	• Carta de autorización a tercero firmada por los padres o representante legal. • Copia del documento de identificación del menor. • Copia de documentos de identificación de los padres o representante legal. • Documento de identificación original del autorizado. • Autorización de Historia Clínica para terceros**.**	Usuario
3.4	**Si es familiar (únicamente en primer grado de consanguinidad) de paciente en estado de incapacidad y mayor de edad (inconsciente, con incapacidad mental o física), presentar:** • GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica firmado expresando las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva. • Copia de la cédula de ciudadanía del paciente. • Copia de la cédula de ciudadanía del solicitante. • Documento legal (registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración de unión marital de hecho según sea el caso) con el fin de acreditar la relación de parentesco con el titular de la historia clínica.	Usuario
3.5	**Si es familiar (únicamente en primer grado de consanguinidad) de paciente fallecido, presentar:** • **GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica** firmado expresando las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva. • Copia del Registro Civil de Defunción, para demostrar que el paciente se encuentra fallecido.	Usuario

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 co-sc 7215-1 IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

	• Copia del registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio según el caso, con el fin de acreditar la relación de parentesco con el paciente. • Cédula de ciudadanía del solicitante original, para acreditarse como interesado. • Copia de la cédula de ciudadanía del paciente.	
3.6	**Solicitud copia Historia Clínica paciente fallecido o invalidez.** Si la historia clínica es solicitada por un tercero, como entes fiscales o legales para investigaciones judiciales o de otro tipo legal Se debe Recepcionar solicitud en la oficina jurídica de la Red de Salud Ladera ESE. En caso de paciente fallecido los familiares pueden solicitar la historia clínica, regulado por la Ley 41/2002, que establece que los familiares o personas vinculadas al fallecido pueden acceder a la historia clínica, siempre que no exista una prohibición expresa por parte del fallecido.	Oficina Jurídica
4	Después de radicados los documentos serán entregadas las copias de los registros clínicos en un lapso de tiempo no mayor a 10 días hábiles, vía correo electrónico o como el paciente disponga en el formato de solicitud. Este proceso estará a cargo de la oficina de atención al Usuario y en los casos de terceros autorizados de tipo legal para conocer la historia clínica, será responsable de la gestión la oficina Jurídica.	Atención al Usuario / Oficina Jurídica.

VIGILADO Supersalud

8. TERCEROS AUTORIZADOS PARA CONOCER LA HISTORIA CLÍNICA:

- Autoridades judiciales, Superintendencia Nacional de Salud y las direcciones seccionales, distritales y locales de salud, cuando la requieran como medio probatorio para tomar decisiones en investigaciones que adelanten en ejercicio de sus funciones según consta en la Ley 23 de 1981 artículo 34.
- El equipo de salud (auxiliares del profesional o de la institución) según consta en el artículo 23 del Decreto 3380 de 1981 y en la Resolución 1995 de 1999.

- Los investigadores en ciencias de la salud, para consulta y apoyo de artículo 61 de la Ley 23 de 1981 y artículo 30 Decreto 3380 de 1981.
- Los tribunales de Ética Médica según la Ley 23 de 1981.
- El paciente y los familiares que él expresamente autorice, artículo 38 de la Ley 23 de 1981. En estos casos es necesario que el paciente firme en la historia la constancia de entrega.
- Una empresa no puede solicitar a la entidad o profesional tratante informes sobre la salud de una persona, tal circunstancia violaría el derecho a la intimidad, sin embargo, solamente se requerirá de ello cuando por una situación de salud ocupacional se requiera reubicación, pero solo en lo que a ello se refiera.
- Una persona puede pedir que se actualice o se hagan correcciones en su historia clínica teniendo en cuenta el derecho del habeas data y siempre que la corrección o actualización corresponda a la realidad.
- La Corte Constitucional consideró que no es posible que los familiares de una persona fallecida tengan acceso a su historia clínica excepto que se haya dejado autorización escrita, o mediante solicitud hecha a través de un juzgado.
- La Corte Constitucional avaló un concepto de la Superintendencia de Salud por el cual ninguna entidad promotora de salud, aseguradora, sistema bancario puede exigirles a los familiares copias de la historia de una persona fallecida para proceder a hacer efectivo un seguro o cancelar un crédito asegurado, etcétera. Si lo hacen obran al margen de la ley ya que no pueden exigirse la historia como documento esencial para proceder al pago del seguro o cancelación del crédito o deuda contraída en vida por la persona fallecida.

VIGILADO Supersalud

9. RUTA PARA DESCARGA DEL FORMATO SOLICITUD DE HISTORIAS CLINICAS

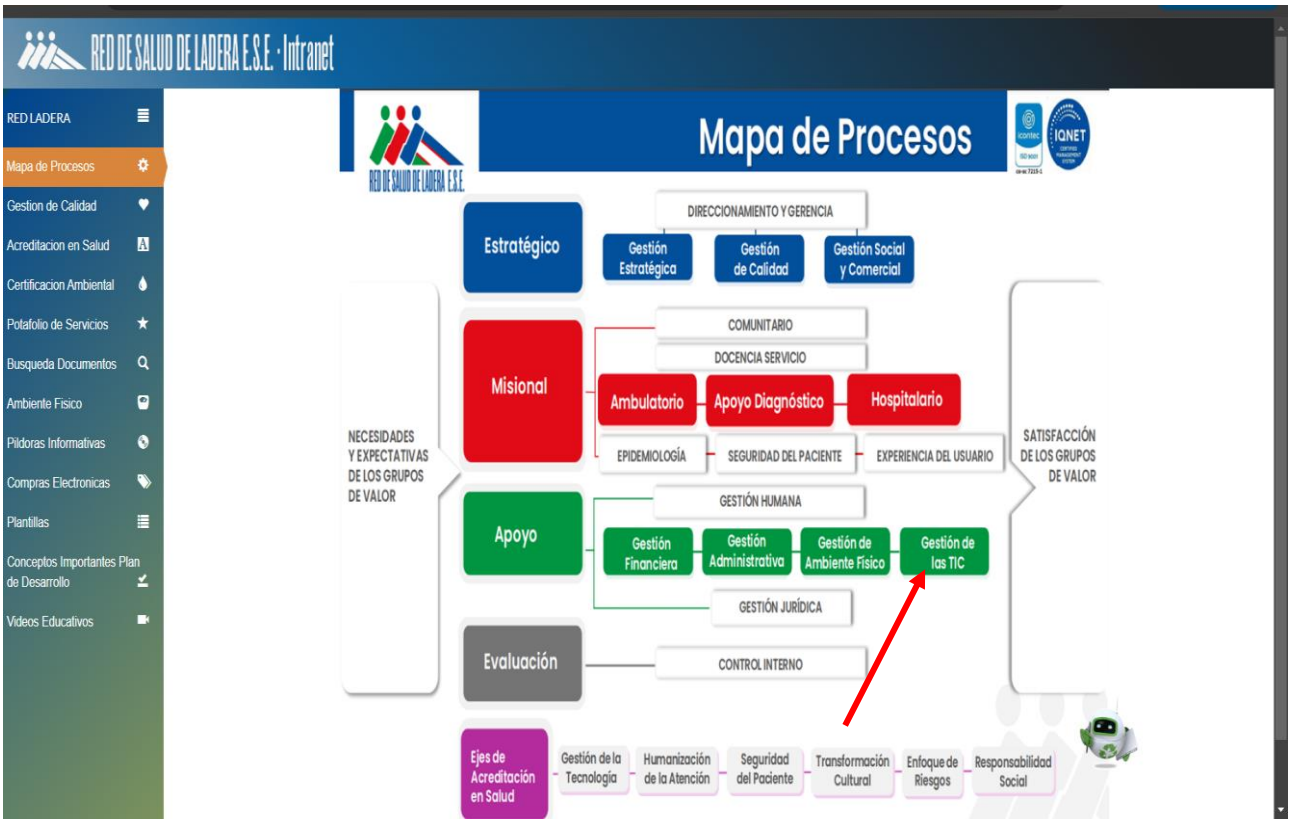
A continuación se detalla gráficamente la ruta para descargar GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica. Formato que se encuentra socializado en la intranet y hace parte del listado maestro de documentos en el S.G.C.

1- Ingresar a la Intranet y hacer click en la parte central izquierda en la opción Gestión de Calidad.



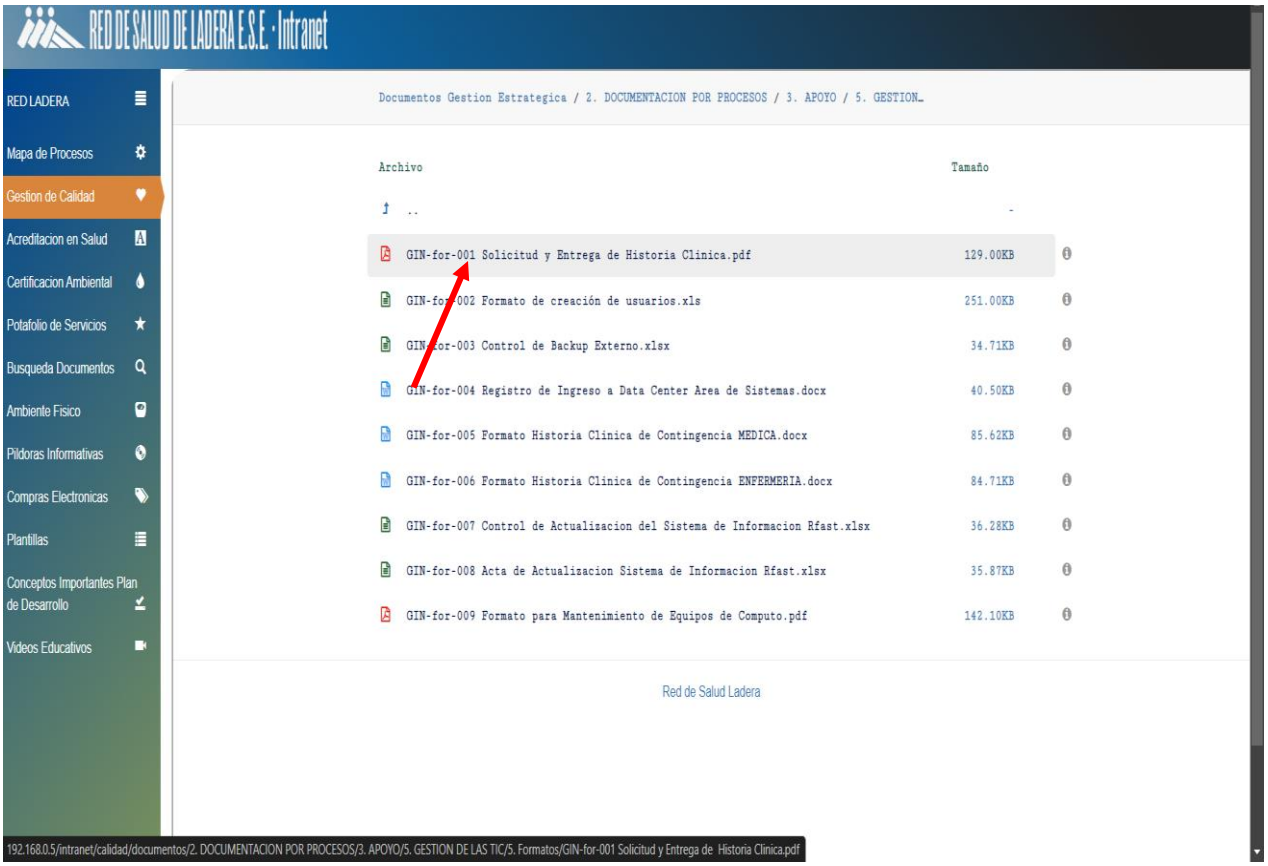
VIGILADO Supersalud

2- Se abre una nueva página donde se observa el mapa de procesos y debemos de hacer click en Gestión de las TIC.



VIGILADO Supersalud

3- Se abre una nueva interfaz donde se encuentra relacionado el formato GIN – For – 001 Solicitud y Entrega de Historia Clínica.



10. RESPONSABLE DE LA GESTION DE LAS SOLICITUDES

La responsabilidad de la gestión de las solicitudes de las Historias Clínicas estará a cargo de la oficina de Atención al Usuario y/o quien haga sus veces en las I.P.S donde no haya oficina de atención al usuario.

Si la historia clínica es solicitada por un tercero, como entes fiscales o legales para investigaciones judiciales o de otro tipo legal se debe recepcionar solicitud en la oficina jurídica de la Red de Salud Ladera E.S.E.

11. TIEMPO DE VALIDEZ DEL OFICIO DE SOLICITUD DE ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA:

Tiene validez por 30 días calendario, no obstante, la autorización puede ser revocada por el paciente en cualquier momento, mediante solicitud escrita.
En los casos de cartas de autorización de copias de historia clínica de menores de edad, pacientes fallecidos o con incapacidad mental o física, se deberá realizar carta de solicitud el Representante Legal, cada que se requiera una copia de historia clínica.

10.1 TIEMPO DE ENTREGA DE LA HISTORIA CLÍNICA

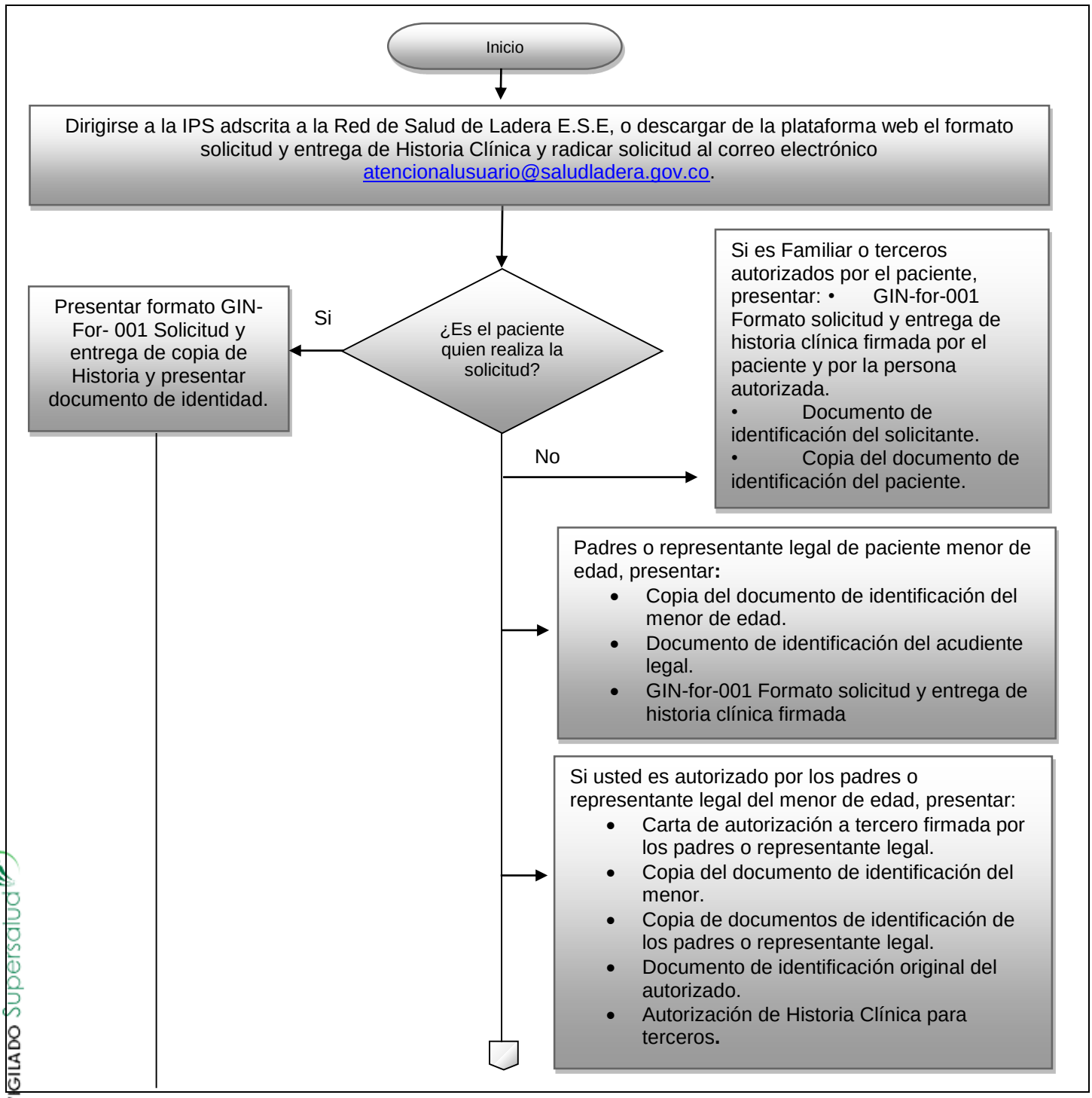
La copia de la historia clínica se entregará 3 a 10 días hábiles posteriores a la solicitud.

10.2 COSTOS DE ENTREGA COPIA DE HISTORIA CLÍNICA

Los costos de las copias deberán ser asumidos por el usuario.

VIGILADO Supersalud

12. FLUJOGRAMA



VIGILADO Supersalud

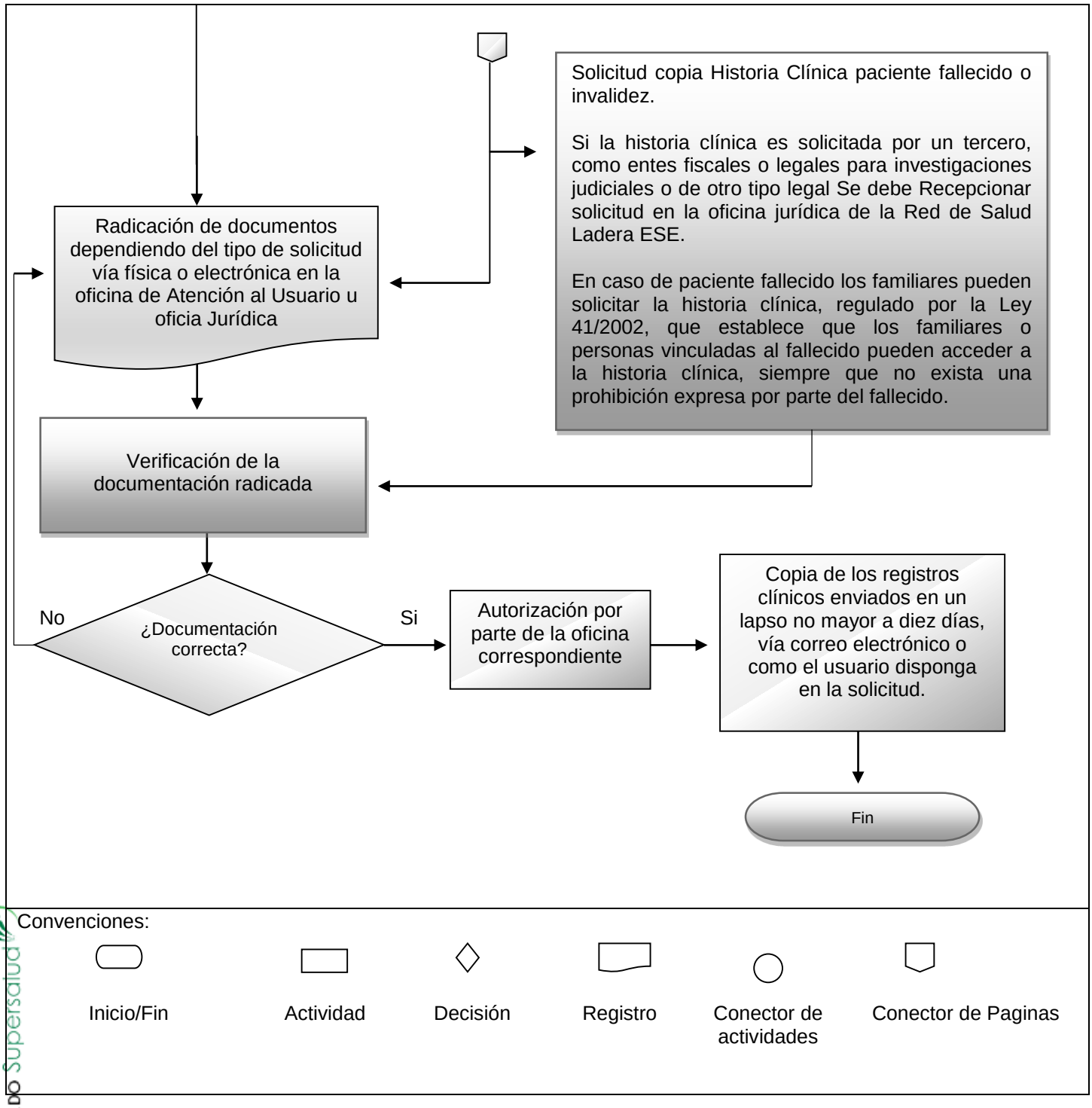
Si es familiar (únicamente en primer grado de consanguinidad) de paciente en estado de incapacidad y mayor de edad (inconsciente, con incapacidad mental o física), presentar:

- GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica firmado expresando las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva.
- Copia de la cédula de ciudadanía del paciente.
- Copia de la cédula de ciudadanía del solicitante.
- Documento legal (registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración de unión marital de hecho según sea el caso) con el fin de acreditar la relación de parentesco con el titular de la historia clínica.

Si es familiar (únicamente en primer grado de consanguinidad) de paciente fallecido, presentar:

- GIN-for-001 Formato solicitud y entrega de historia clínica firmado expresando las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva.
- Copia del Registro Civil de Defunción, para demostrar que el paciente se encuentra fallecido.
- Copia del registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio según el caso, con el fin de acreditar la relación de parentesco con el paciente.
- Cédula de ciudadanía del solicitante original, para acreditarse como interesado.
- Copia de la cédula de ciudadanía del paciente.

VIGILADO Supersalud



VIGILADO Supersalud

13. BIBLIOGRAFIA.

Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud establece las normas para el manejo de la historia clínica.

14. ANEXOS.

- GIN-for-001 Solicitud y Entrega de las Historias Clínicas
- CGE - Man – 002 Manual de Historia Clínica.

VIGILADO Supersalud

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Responsable y apoyo de gestión Documental	Calidad	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
REVISIÓN No.	**FECHA**	**PÁGINAS**	**SOLICITANTE**	**OBSERVACIONES**
0	11/10/2024	15	Responsable gestión Documental	Se realiza creación de documento por Francisco Suarez Lozano – responsable de gestión documental y Johan Galvis apoyo Gestión Documental

VIGILADO Supersalud