

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS			
	PROTOCOLO:		PROTOCOLO DE ADMINISTRACION Y CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA	
	Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-TR-01	Página: - 1 - de 3

PROTOCOLO DE ADMINISTRACION Y CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA
1. OBJETIVO
<ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer los lineamientos que garanticen la administración y Custodia de las Historias Clínicas según normatividad vigente Resolución 1995 de 1999. ○ Garantizar la reserva, seguridad y confidencialidad de la información y de los registros que constituyen la historia clínica de los usuarios. ○ Salvaguardar la Historia Clínica con el fin de que no se extravíen, pierdan o adulteren la información contenida en la misma.
2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:
<p>2.1. DEFINICIONES: Según resolución 1995 DE 1999:</p> <p>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. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.</p> <p>Estado de Salud: El estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario.</p> <p>Equipo de Salud: Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado.</p> <p>Historia Clínica para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.</p> <p>Archivo de Gestión: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la última atención.</p> <p>Archivo Central: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos 5 años desde la última atención.</p> <p>Archivo Histórico: Es aquel al cual se transfieren las Historias Clínicas que por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente.</p> <p>2.2. LINEAMIENTOS:</p> <p>Cada sede Prestadora de servicios de Salud contará con un archivo único de historias clínicas en</p>

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS			
	PROTOCOLO:		PROTOCOLO DE ADMINISTRACION Y CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA	
	Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-TR-01	Página: - 2 - de 3

las etapas de archivo de gestión, central e histórico, el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en el Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, expedido por el Archivo General de la Nación y demás normas que lo modifiquen o adicionen.

La sede contara con un área dentro de la Institución con la infraestructura requerida para el manejo de las Historias Clínicas y garantizará condiciones requeridas para su custodia y conservación. Además de la oportuna entrega de los registros cuando sean requeridos.

2.3. CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.

La custodia de la historia clínica estará a cargo de nuestra Institución en cabeza de la Gerencia y en cada uno de los funcionarios especialmente del auxiliar de archivo, quien será la encargada de la actualización, socialización e Implementación de los procedimientos establecidos para el manejo de las Historias Clínicas.

Al igual que la custodia de la misma a través del sistema de información.

Para la solicitud y entrega de resúmenes y/o copias de las Historias clínicas se seguirá el procedimiento establecido para tal fin, cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.

2.4. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.

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.

El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

2.5. RETENCIÓN Y TIEMPO DE CONSERVACIÓN.

La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central. Una vez transcurrido el término de conservación, la historia clínica podrá destruirse.

2.6. SEGURIDAD DEL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS.

El prestador de servicios de salud, debe archivar la historia clínica en las áreas establecidas para tal fin, tiene característica de un área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones que garanticen la integridad física y

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS			
	PROTOCOLO:		PROTOCOLO DE ADMINISTRACION Y CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA	
	Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-TR-01	Página: - 3 - de 3

técnica, sin adulteración o alteración de la información.

2.7. CONDICIONES FÍSICAS DE CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.

Los archivos de historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que los deroguen, modifiquen o adicionen.

2.8. CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.

Se debe proteger la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada.