Sistema Único de Información Normativa

Justicia

Ir al portal SUIN-Juriscol

Ayúdanos a mejorar

Guardar en PDF o imprimir la norma

Responder Encuesta

Ministerio de Salud y Protección Social

RESOLUCIÓN 839 DE 2017

(marzo 23)

Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones

ESTADO DE VIGENCIA: Vigente [Mostrar]

El Ministro de Salud y Protección Social y la Ministra de Cultura,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 3º del artículo 173 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 25 de la Ley 594 de 2000, y

CONSIDERANDO:

Que el numeral 3º del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el numeral 30 del artículo 2º del Decreto-Ley 4107 de 2011, facultan al Ministerio de Salud y Protección Social para expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento por parte de los actores del sistema general de seguridad social en salud, SGSSS.

Que bajo el marco normativo vigente para la época, el entonces Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 1995 de 1999, mediante la cual se dictaron normas para el manejo de la historia clínica.

Que con posterioridad, la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, estableció en su artículo 25, la necesidad de reglamentar lo relativo a los tiempos de retención documental, organización y conservación de las historias clínicas, en labor conjunta del sector correspondiente y del Ministerio de Cultura, a través del Archivo General de la Nación, incluidos los documentos producidos por las entidades privadas que presten servicios públicos, como lo es el de salud.

Que el Decreto-Ley 19 de 2012, en su artículo 110, contempló algunas disposiciones en relación con el procedimiento que ha de seguirse para la custodia y conservación de la historia clínica en caso de liquidación de entidades del SGSSS, previendo el deber de la correspondiente entidad promotora de salud, EPS, de proceder a su recibo, custodia y conservación hasta por el término normativamente previsto.

Que, de otro lado, mediante la Ley 1712 de 2014 se adoptó la norma de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional, cuyo objeto, según su artículo 1º, es regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.

Que conforme con lo establecido en el literal c) del artículo 5º ibídem, las disposiciones contenidas en dicha ley se aplican a las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas que presten servicios públicos, respecto de la información directamente relacionada con la prestación de tales servicios, como lo es el servicio público de salud.

Que el artículo 16 de la Ley 1712 de 2014 prevé el deber para los sujetos obligados de asegurar que existan procedimientos claros para la creación, gestión, organización y conservación de sus archivos, conforme con los lineamientos que expida para el efecto el Archivo General de la Nación.

Que la precitada ley fue reglamentada mediante los artículos 44 a 50 del Decreto 103 de 2015, compilados en los artículos 2.1.1.5.4.1 al 2.1.1.5.4.7 del Decreto 1081 de 2015, reglamentario único del sector de la Presidencia de la República, en los que se desarrolla lo correspondiente al “Programa de gestión documental” entendido, según lo allí estatuido, como “el plan elaborado por cada sujeto obligado para facilitar la identificación, gestión, clasificación, organización, conservación y disposición de la información pública, desde su creación hasta su disposición final, con fines de conservación permanente o eliminación”.

Que el artículo 45 del Decreto 103 de 2015, compilado en el artículo 2.1.1.5.4.2 del Decreto 1081 de 2015, prevé el deber para los sujetos obligados de contar con políticas de eliminación segura y permanente de la información, una vez cumplidos los tiempos de conservación establecidos entre otros, en las tablas de retención documental y conforme con las normas expedidas por el Archivo General de la Nación, disposiciones todas estas concordantes con el artículo 25 de la Ley 594 de 2000.

Que conforme con lo precedente, se hace necesario adoptar disposiciones en relación con el manejo, custodia, tiempos de retención y conservación de las historias clínicas, así como con su disposición final.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º—Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, así como reglamentar el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS, para el manejo de estas en caso de liquidación.

Artículo 2º—Ámbito de aplicación. Las disposiciones de la presente resolución se aplicarán a las entidades que integran el SGSSS, a las entidades con regímenes especiales y de excepción y demás personas naturales o jurídicas, que se relacionan con la atención en salud. Así mismo, se aplicará a las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, a los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud y a los

mandatarios y patrimonios autónomos de remanentes que hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios de salud.

CAPÍTULO II

Proceso de gestión documental de la historia clínica

Artículo 3º—Retención y tiempos de conservación documental del expediente de la historia clínica. La historia clínica debe retenerse y conservarse por el responsable de su custodia, por un periodo mínimo de quince (15) años, contados a partir de la fecha de la última atención. Los cinco (5) primeros años dicha retención y conservación se hará en el archivo de gestión y los diez (10) años siguientes en el archivo central. Para las historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al derecho internacional humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. Si al momento de tener en custodia una historia clínica, esta llegare a formar parte de un proceso relacionado con delitos de lesa humanidad, la conservación será permanente, lo cual deberá garantizar la entidad a cuyo cargo se encuentre la custodia, utilizando para tal fin los medios que considere necesarios.

Cumplidos dichos términos, con miras a propender por la entrega de la historia clínica al usuario, su representante legal o apoderado responsable de su custodia, de forma previa al proceso de disposición final de que trata el artículo siguiente, se publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional, definidos por la entidad responsable de dicha publicación, con un intervalo de ocho (8) días entre el primer aviso y el segundo, en los que indicará el plazo y las condiciones para la citada entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.

Parágrafo.—Las entidades pertenecientes al SGSSS que a la entrada en vigencia de la presente resolución se encuentren en proceso de liquidación y hayan efectuado la publicación de los avisos a que refiere este artículo, no deberán realizar una nueva publicación para efectos de adelantar el proceso de disposición final del expediente de historia clínica de que trata el artículo 4º de esta resolución. Tampoco deberán efectuarla las entidades, mandatarios y patrimonios autónomos de remanentes que, para el mismo momento, hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios de salud. Lo anterior sin perjuicio de que, si lo estiman pertinente y en aras de proceder a la entrega de las historias clínicas a los usuarios, realicen nuevamente la publicación de que trata este artículo.

Artículo 4º—Disposición final del expediente de historia clínica. La disposición final y la consecuente eliminación de historias clínicas, procederá por parte del responsable de su custodia, siempre que concurran las siguientes condiciones:

4.1. Que se haya cumplido el tiempo de retención y conservación documental de que trata el artículo anterior.
4.2. Que se haya adelantado el procedimiento de publicación a que refiere el artículo 3º de la presente resolución, salvo lo previsto para las entidades a que refiere el parágrafo de dicho artículo.
4.3. 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), en los términos establecidos por el Archivo General de la Nación, de lo cual se dejará constancia en un acta, que será firmada por el representante legal de la entidad y por el revisor fiscal cuando a ello haya lugar, acompañada del respectivo inventario en el que se identifique la valoración realizada a cada una de aquellas. En el caso de profesionales independientes, una vez realizado el proceso de valoración, el acta será suscrita únicamente por dicho profesional.

Para las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, el acta que contenga el análisis sobre valor secundario, será firmada por el responsable de la liquidación. En el caso de las entidades que como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios, hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas, las referidas actas serán firmadas por el representante legal de la entidad que recibió dichas historias o por quien este delegue. Tratándose de patrimonios autónomos de remanentes, dichas actas serán firmadas por el correspondiente vocero o administrador del patrimonio autónomo de remanentes. En caso de mandato, las actas deberán ser suscritas por el mandatario.

Parágrafo—Cuando de la valoración a que refiere el numeral 4.3 del presente artículo, se identifiquen historias clínicas con valor secundario, estas deberán ser conservadas de forma permanente y su transferencia deberá realizarse en los términos que definan el Archivo General de la Nación y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 5º—Procedimiento de eliminación de historias clínicas. Cumplidas las condiciones de que trata el artículo anterior, se procederá a la eliminación de las historias clínicas, así:

5.1. Las entidades públicas seguirán el procedimiento contemplado en el artículo 15 del Acuerdo 4 de 2013 expedido por el consejo directivo del Archivo General de la Nación o las normas que lo modifiquen o sustituyan.
5.2. Las entidades privadas adelantarán el siguiente procedimiento:
5.2.1. Identificarán cada una de las historias clínicas que se vayan a eliminar, de lo cual levantarán un acta denominada “acta de eliminación”, indicando la fecha y el número de expedientes a eliminar, que será firmada por el representante legal de la entidad, por el responsable del archivo de historias clínicas y por el revisor fiscal cuando normativamente deba tenerlo. Dicha acta, adicionalmente deberá contener el señalamiento expreso de que se ha cumplido con los tiempos de retención y conservación establecidos en el artículo 3º de esta resolución, a la cual deberá anexarse el acta que contenga el análisis sobre el valor secundario de las historias clínicas.
5.2.2. Elaborarán el inventario documental, de conformidad con el formato único de inventario documental y su instructivo, reglamentado por el Archivo General de la Nación, el cual deberán publicar en medio de amplia difusión o en su página de Internet.
5.2.3. La eliminación de historias clínicas deberá estar respaldada en las tablas de retención o las tablas de valoración documental. Este último instrumento archivístico se elaborará y aplicará cuando posean fondos documentales acumulados, todo acorde a la debida sustentación técnica, legal o administrativa, y consignada en conceptos técnicos emitidos por el comité de historias clínicas.
5.3. Los profesionales independientes adelantarán el siguiente procedimiento:
5.3.1. Identificarán cada una de las historias clínicas a eliminar, de lo cual levantarán un acta denominada “acta de eliminación”, indicando la fecha y el número de expedientes a eliminar, que será firmada por el profesional independiente que tenga la custodia, posesión o control de las historias clínicas. Dicha acta, adicionalmente deberá contener el señalamiento expreso de que se ha cumplido con los tiempos de retención y conservación establecidos en el artículo 3º de esta resolución, a la cual, deberá anexarse el acta que contenga el análisis sobre el valor secundario de las historias clínicas.
5.3.2. Elaborarán el inventario documental, de conformidad con el formato único de inventario documental y su instructivo, reglamentado por el Archivo General de la Nación, que deberán publicar en medio de amplia difusión o en su página de Internet.
5.4. Las entidades en liquidación o a liquidar y otras entidades aquí indicadas, adelantarán el siguiente procedimiento:
Las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución y las entidades, los mandatos y patrimonios autónomos de remanentes que como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios, hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas, deberán:
5.4.1. Identificar cada una de las historias clínicas a eliminar, de lo cual levantarán un acta denominada “acta de eliminación”, indicando la fecha y el número de expedientes a eliminar, que será firmada por el liquidador, el representante legal de la entidad que haya recibido las historias clínicas o quien este delegue, por el mandatario o por el vocero del patrimonio autónomo de remanentes, según corresponda. Dicha acta, adicionalmente deberá contener el señalamiento expreso de que se ha cumplido con los tiempos de retención y conservación establecidos en el artículo 3º de esta resolución, a la cual deberá anexarse el acta que contenga el análisis sobre el valor secundario de las historias clínicas.
5.4.2. Elaborar el inventario documental, de conformidad con el formato único de inventario documental y su instructivo, reglamentado por el Archivo General de la Nación, que deberán publicar en medio de amplia difusión o en su página de Internet.
5.4.3. La eliminación de historias clínicas deberá estar respaldada en las tablas de retención documental o las tablas de valoración documental. Este último instrumento archivístico se elaborará y aplicará cuando posean fondos documentales acumulados, todo acorde a la debida sustentación técnica, legal o administrativa, consignada en los correspondientes conceptos técnicos.
Tratándose de entidades que recibieron historias clínicas como consecuencia del cierre de un proceso de liquidación y que no dispongan de tablas de retención documental y/o tabla de valoración documental, deberán elaborarlas, aprobarlas y obtener convalidación conforme a la normatividad expedida por el Archivo General de la Nación.

Parágrafo 1º—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. Adicionalmente, las entidades con regímenes especiales y de excepción, deberán remitir copia del "acta de eliminación", a las entidades y dependencias, que al interior de su estructura, consideren pertinente.

Parágrafo 2º—La eliminación se deberá llevar a cabo por series y subseries documentales y no por tipos documentales. Por ningún motivo se podrán eliminar documentos individuales de una historia clínica o una serie, excepto que se trate de copias idénticas o duplicados.

CAPÍTULO III

Custodia, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas ante la liquidación de una entidad o el cierre definitivo del servicio

Artículo 6º—Manejo de los expedientes de las historias clínicas en el proceso de liquidación de una entidad o ante el cierre definitivo del servicio. Las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, así como los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud, en el marco de sus responsabilidades sobre la custodia y conservación de las historias clínicas, deberán proceder a entregarlas a los respectivos usuarios, representantes legales o apoderados de aquellos, antes del cierre de la liquidación o del servicio, esto último para el caso del profesional independiente, de lo cual dejarán constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo séptimo del Acuerdo 42 de 2002, expedido por el consejo directivo del Archivo General de la Nación o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Para efecto de dicha entrega, publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional con un intervalo de ocho (8) días, en los que indicarán el plazo y las condiciones para la entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.

De no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario o a su representante legal o apoderado, el liquidador de la empresa o el profesional independiente, levantará un acta con los datos de quienes no las recogieron y procederá a remitirla junto con las historias clínicas, a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el usuario. Copia del acta se remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia. Igualmente se remitirá copia de dicha acta a la entidad departamental o distrital de salud correspondiente, quien deberá conservarla en su archivo a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de qué entidad promotora de salud se encuentra la historia clínica. Las actas deberán ir acompañadas de un inventario documental, en los términos del artículo 7º del Acuerdo 42 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Parágrafo—La entidad promotora de salud que reciba la historia clínica deberá conservarla hasta por el término contemplado en el artículo 3º de la presente resolución.

Artículo 7º—Expedientes de historias clínicas de personas sin afiliación. Cuando en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6º de la presente resolución, se encuentren historias clínicas de personas sin afiliación a una entidad promotora de salud, estas serán entregadas a la entidad departamental o distrital de salud del domicilio y sede donde se les haya prestado el servicio por parte de la entidad liquidada o en liquidación. En caso del profesional independiente que decida cerrar en forma definitiva el servicio, la historia clínica se entregará en la entidad departamental o distrital de salud del domicilio y sedes donde haya prestado el servicio. La entrega se realizará mediante acta, la cual deberá ir acompañada de un inventario documental, en los términos del artículo 7º del Acuerdo 42 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Artículo 8º—Expedientes de historias clínicas en custodia de profesionales independientes que fallezcan. Cuando el profesional independiente fallezca, sus herederos entregarán las historias clínicas a la entidad departamental o distrital de salud del domicilio donde aquel venía prestando sus servicios al momento del fallecimiento o a la entidad departamental o distrital de salud, donde estén ubicadas las sedes en las cuales se prestó el servicio, en el caso de que estas se encuentren en otro departamento o distrito. De este hecho se dejará constancia teniendo como

referente el formato de inventario documental regulado por el artículo 7º del Acuerdo 42 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan, expedido por el consejo directivo del Archivo General de la Nación.

Artículo 9º—Manejo de historias clínicas por parte de la entidad distrital o departamental de salud para los casos de los artículos 7º y 8º de la presente resolución. La entidad distrital o departamental de salud que reciba historias clínicas en aplicación de los artículos 7º y 8º de esta resolución, deberá adelantar el procedimiento establecido en el inciso 2º del artículo 6º de la presente resolución, para entregar al usuario, su representante legal o apoderado, la correspondiente historia clínica. De dicha entrega se dejará constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo 7º del Acuerdo 42 de 2002, o la norma que lo modifique o sustituya.

Ante la imposibilidad de su entrega, la entidad departamental o distrital de salud deberá revisar si el usuario tiene afiliación al SGSSS y, de ser así, procederá a remitir la correspondiente historia clínica a la entidad promotora de salud donde se encuentre dicha afiliación. Para tal fin, levantará un acta que deberá ir acompañada de un inventario documental, en los términos del artículo 7º del Acuerdo 42 de 2002 o la norma que lo modifique o sustituya.

De no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario, o su representante legal o apoderado o a la entidad promotora de salud a la que el usuario se encuentre afiliado, la entidad distrital o departamental de salud deberá asumir la custodia y conservación de aquella, hasta por el término previsto en el artículo 3º de la presente resolución.

Parágrafo—Para el cumplimiento de estas actividades, la entidad departamental de salud contará con el apoyo de las entidades territoriales de salud de orden municipal o quienes hagan sus veces, del domicilio donde esté ubicado el usuario.

Artículo 10.—Continuidad en la prestación de servicios de salud. Cuando en las instalaciones de una institución prestadora de servicios de salud que ha sido objeto de liquidación, se continúen prestando servicios de salud, quien asuma su prestación deberá recibir las historias clínicas de la entidad objeto de liquidación, en el estado en que se encuentren, custodiarlas y llevar a cabo los procesos de gestión documental que estas requieran, para garantizar la continuidad de la prestación de servicios a la comunidad.

CAPÍTULO IV

Disposiciones finales

Artículo 11.—Protección de datos personales. El uso, manejo, recolección, tratamiento de la información y disposición final de las historias clínicas, deberá observar lo correspondiente a la protección de datos personales, de que trata la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y las disposiciones que las modifiquen o sustituyan.

Artículo 12.—Normativa aplicable en el caso de personas naturales o jurídicas que custodian y manejan historias clínicas. Las personas naturales o jurídicas que pese a no tener la calidad de prestadores de servicios de salud, contraten profesionales de la salud para prestar servicios en sus sedes e instalaciones y que como tal, custodien y conserven expedientes de historias clínicas, se sujetarán a lo dispuesto en la presente resolución.

Artículo 13.—Sanciones. Los prestadores de servicios de salud y demás destinatarios que incumplan lo establecido en esta resolución, incurrirán en las sanciones aplicables de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Artículo 14.—Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente la Resolución 1995 de 1999 .

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D.C., a 23 de marzo de 2017.

Alejandro Gaviria Uribe
Ministro de Salud y Protección Social

Mariana Garces Córdoba

Ministra de Cultura