



República de Panamá
Procuraduría de la Administración

Panamá, 22 de diciembre de 2017
C-106-17

Licenciado
Lorenzo Castro
Presidente
Comité Técnico de Estadísticos de Salud

Señor Presidente:

Conforme a nuestras atribuciones constitucionales y legales, en especial por la función contenida en el artículo 6, numeral 1, de la Ley 38 de 2000, de servir como asesores jurídicos de los funcionarios de la Administración Pública, nos permitimos ofrecer respuesta a la consulta elevada mediante nota S/N (sin número), calendada 31 de octubre de 2017, y recibida en este Despacho el 1 de noviembre de 2017, mediante la cual solicita que esta Procuraduría de la Administración aclare algunos conceptos en torno a las funciones y competencias de los profesionales Idóneos en Registros y Estadísticas de Salud a nivel nacional, de conformidad con las normas aplicables, y si dichas funciones le corresponden de forma exclusiva y privativa a los Estadísticos de Salud.

En respuesta a la interrogante planteada, esta Procuraduría de la Administración es del criterio que, de acuerdo al mandato consagrado en la Ley 41 de 2009, como en la Ley No. 68 de 20 de noviembre de 2003 y el Decreto Ejecutivo No. 1458 de 6 de noviembre de 2012, los profesionales de Registros y Estadísticas de Salud son los profesionales idóneos y competentes para la custodia, conservación y distribución de los expedientes clínicos, independientemente de que el mecanismo de soporte de dichos expedientes sea en papel, o a través de medio audiovisual o informático; y para administrar, organizar, monitorear y evaluar las actividades y tareas propias de la tramitación de las citas de servicios médicos y técnicos, así como la admisión de pacientes.

Una vez señalado nuestro criterio, procede este Despacho a exponer los argumentos y consideraciones que le sirvieron de sustento para llegar a la precedente valoración.

Fundamento del criterio de la Procuraduría de la Administración.

En primera instancia, debemos subrayar que la Ley 41 de 2009, instituye la Carrera de Registros y Estadísticas de Salud que presten servicios para el Estado, y regula las funciones, los derechos y obligaciones de quienes forman parte de esta carrera. Dicha normativa señala que **para ejercer como técnico o licenciado en Registros y Estadísticas de Salud, es necesario poseer idoneidad respectiva**, la cual debe ser expedida por el Comité Técnico de Registro y Estadísticas de Salud, siempre y cuando se cumplan los requisitos contenidos en dicha Ley.

La ley *in comento*, en su artículo 6, cataloga de forma explícita las funciones de los profesionales de Registros y Estadísticas de Salud, de la siguiente forma:

“**Artículo 6.** Son funciones de los profesionales de Registros y Estadísticas de Salud las siguientes:

1. **Administrar, organizar, monitorear y evaluar las actividades y tareas propias de la tramitación de las citas de servicios médicos y técnicos, así como la admisión de pacientes.**
2. **Custodiar, conservar y distribuir los expedientes clínicos para los servicios de atención clínica, hospitalización, docencia e investigación y para los usuarios autorizados.**
3. Coordinar, desarrollar, monitorear y ejecutar las etapas de registros, procesamiento, producción, análisis y divulgación de los datos e información de la producción, hallazgo y situación de salud.
4. Planear, organizar, dirigir, supervisar y evaluar la organización y el funcionamiento técnico-administrativo de las secciones y los departamentos en los niveles local, regional y central.” (El resaltado y subrayado es nuestro).

De lo escrito, respecto del tema objeto de su consulta, se colige entonces que por mandato legal, los profesionales de Registros y Estadísticas de Salud están facultados para Administrar, organizar, monitorear y evaluar las actividades y tareas propias de la tramitación de las citas de servicios médicos y técnicos; así como para **custodiar, conservar y distribuir los expedientes clínicos** para los servicios de atención clínica, hospitalización, docencia e investigación y para los usuarios autorizados, **para lo cual son idóneos y sometidos a estrictos controles de fiscalización, conforme fue estudiado en líneas precedentes.**

Por su parte, la Ley No. 68 de 20 de noviembre de 2003, “Que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada”, se encarga de establecer y definir el concepto de “expediente clínico”, de la siguiente forma:

“Artículo 37. El expediente clínico recoge el conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de cada enfermo, identificando a los médicos y demás profesionales asistenciales que han intervenido en él. En el expediente debe procurarse la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente. Esta integración debe hacerse, como mínimo en el ámbito de cada centro, donde debe existir un expediente clínico para cada paciente

Artículo 38. Los expedientes clínicos se pueden elaborar mediante soporte papel, audiovisual e informático, siempre que se garantice la autenticidad de su contenido y su plena reproducibilidad futura”

En este orden de ideas, el Decreto Ejecutivo No. 1458 de 6 de noviembre de 2012, que reglamenta la Ley 68 de 2003 *lex cit*, al tratar sobre el expediente clínico, dispone:

“ARTÍCULO 46. En todo establecimiento de salud, las atenciones de salud realizadas en consulta ambulatoria, hospitalización y urgencias deben registrarse obligatoriamente en un expediente clínico.

ARTÍCULO 47. El expediente clínico quedará identificado con una numeración única, asignado automáticamente al paciente como parte del proceso de primera admisión o consulta, coincidiendo con el número de cédula. El expediente será único para cada paciente, con independencia de que éste sea atendido por un solo servicio o por varios. El número del expediente clínico será el mismo, no variará con el paso de los años y debe estar consignado en cada uno de los documentos que lo componen.

ARTÍCULO 49. La hoja de atención en soporte de papel, audiovisual o informático del paciente, atendido en los servicios de urgencia, y que no tenga expediente clínico en esa instalación de salud, se constituirá en su expediente clínico.

ARTÍCULOS 55. Los Departamentos de Registros y Estadísticos de Salud, encargados de los expedientes clínicos, contarán con personal idóneo para realizar esta tarea.”

Tal como queda expuesto en la normativa recién transcrita, en todo establecimiento de salud, sin distinción del tipo de atención que brinde, debe registrarse un expediente clínico único para cada paciente, el cual debe ser identificado con una numeración única, asignada automáticamente al paciente como parte del proceso de primera admisión o consulta. Dicho expediente puede ser en soporte de papel, audiovisual o informático y debe ser creado y administrado por el Departamento de Registro Y Estadísticos de Salud, a través del personal idóneo de realizar esta tarea.

En consecuencia, de acuerdo al mandato consagrado en la Ley 41 de 2009, como en la Ley No. 68 de 20 de noviembre de 2003 y el Decreto Ejecutivo No. No. 1458 de 6 de noviembre de 2012, los profesionales de Registros y Estadísticas de Salud son los profesionales idóneos para ser competentes de la custodia, conservación y distribución de los expedientes clínicos, independientemente de que el mecanismo de soporte de dichos expedientes sea en papel, o a través de medio audiovisual o informático; y para administrar, organizar, monitorear y evaluar las actividades y tareas propias de la tramitación de las citas de servicios médicos y técnicos, así como la admisión de pacientes

Atentamente,


Rigoberto González Montenegro
Procurador de la Administración



RGM/skdf