

Fecha: Junio de 2018.

A. SERIE O SUBSERIE DOCUMENTAL.

Autorizaciones de Prestación de Servicios de Salud.

B. RESUMEN DEL TRÁMITE.

La Subserie Autorizaciones de Prestación de Servicios de Salud, refleja el trámite de remisión de usuarios y/o pacientes a diversos hospitales por parte de las *Áreas de Atención al Vinculado* de las Secretarías de Salud de los municipios y o departamentos, dicho trámite se realiza a través de comunicaciones oficiales, y en él se pueden identificar no solo las comunicaciones de remisión de pacientes para prestar la atención sino también las respuestas por parte de los hospitales frente a la prestación del servicio al paciente remitido.

También se encuentra evidencia de la autorización de servicios hospitalarios por parte de los mismos hospitales a través de los *Formatos de solicitud a Hospital* y los *Formularios de remisión de pacientes*.

Además, los Hospitales de la red adscrita en servicios de salud remiten informes de gestión e informes estadísticos en cuanto a la atención de los pacientes remitidos por parte de la Secretaria de Salud del ente territorial. El proceso que se debe realizar para llevar a cabo la Autorización de Prestación de Servicios de Salud, según el artículo 125 del Decreto- Ley 19 de 2012- Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública, es:

NO.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO
1	El usuario solicita la Autorización Prestación de Servicios de Salud a la Secretaria de Salud	Comunicación Oficial
2	La secretaria de salud otorga autorización de prestación de Servicio de Salud remitiendo al hospital o IPS	Comunicación Oficial
3	LA IPS u Hospital remite información acerca de la prestación del servicio al usuario remitido	Comunicación Oficial

C. VALORACIÓN PRIMARIA.

VALOR PRIMARIO	CRITERIO	JUSTIFICACIÓN	NORMATIVIDAD
Administrativo	Vigencia del Informe.	Se entiende por autorización de servicios a toda aquella emisión de órdenes para ciertas erogaciones relacionadas con la atención de los programas de salud que administra una institución y que permite acceder a una práctica médica, un estudio o cualquier otro servicio complementario que de una u otra forma, necesite de autorización previa. Por ese motivo los documentos tienen valores administrativos como muestra del cumplimiento de una de las funciones de la Dirección de aseguramiento en salud, con respecto a	Artículos 83 a 85 y 93. Silencio Administrativo, de la Ley 1437 de 2011. Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Art. 3. Resolución 839 de 2017 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Por la cual se modifica la Resolución 1995 de

		establecer coordinación intra e intersectorial, que garantice la prestación de los servicios de salud a la población vinculada y a los servicios no incluidos en el POS-S, del régimen subsidiado.	1999 y se dictan otras disposiciones.
Legal	Responsabilidades legales sobre los documentos y sus firmas.	<p>La Constitución Política establece la salud como un derecho fundamental y la Ley 100 de 1993, crea el plan obligatorio de salud y las entidades promotoras de salud para su realización. Cuando se receta un tratamiento que no está incluido en el plan, la autorización de servicios en salud, entra como la figura legal que permite defender el derecho de la salud, para que se le dé el tratamiento al paciente así no esté contemplado dentro del pos.</p> <p>En el caso de que un paciente necesite un servicio no incluido en el pos, es obligación de las EPS autorizar bien sea a esa entidad, o a otra dentro del sector, que se dé el tratamiento que necesita el paciente.</p> <p>La documentación goza de valores jurídicos, ya que evidencia una parte misional de la Secretaria de Salud, como órgano encargado de garantizar que se cumplan con todos esos tratamientos dentro de la red de los hospitales públicos adscritos a la entidad.</p>	<p>EL CONGRESO DE COLOMBIA. Constitución Política de Colombia 1991.</p> <p>EL CONGRESO DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993 <i>"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"</i>.</p>

D. TIEMPO DE RETENCIÓN RECOMENDADO.

El tiempo mínimo de retención deberá ser mínimo de 15 años, tiempo que se debe contar a partir de la prestación del Servicio de Salud. Los 15 años se estipulan de acuerdo con la Resolución 839 de 2017, del Ministerio de Salud y de la Protección Social la cual dicta disposiciones frente a las Historias Clínicas, en su artículo 3, fija los tiempos de retención mínimos para las historias clínicas en 15 años.

E. VALORACIÓN SECUNDARIA.

Esta documentación posee valores y cualidades de carácter patrimonial ya que se constituye en patrimonio documental de la administración regional y por ende de la jurisdicción del ente territorial.

La documentación puede gozar de valores históricos como fuente de consulta de los diferentes especialistas y tratamientos de alto costo implementados por los diferentes hospitales de la jurisdicción del ente territorial, no obstante, su conservación total no es necesaria ya que una muestra dejaría ver ese fin.

Una vez la documentación pierda sus valores primarios se hará una selección cualitativa de las autorizaciones para el tratamiento de enfermedades de alto costo, y cuantitativa del diez (10) por ciento por cada vigencia. Las demás se podrán someter al proceso de eliminación.

F. DISPOSICIÓN FINAL RECOMENDADA.

Selección: Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central, se debe seleccionar la documentación de manera que se pueda conservar una muestra representativa de las autorizaciones realizadas en un momento determinado. Se conservará el 10% de cada vigencia haciendo énfasis en las autorizaciones para el tratamiento de enfermedades de alto costo, que son las que se encuentran más vulneradas dentro del sistema de salud. Una vez identificadas las muestras a conservar deberán transferidas al Archivo Histórico para garantizar su perdurabilidad en el tiempo, la documentación no seleccionada se eliminará siguiendo los protocolos establecidos por la entidad responsable, para dicha eliminación.

G. ELABORADO POR:

Olga Lucía Quintero Galeano
Evaluador Grupo GEDTS.

H. REVISADO POR:

Mesa de implementación del Banco Terminológico.