

	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-VP02
	PROCEDIMIENTO VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: 04/12/08
		Versión: 01
		Página 1 de 7

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para la verificación del cumplimiento de los estándares de calidad a los Prestadores de Servicio de Salud de acuerdo a la normatividad vigente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

2. RESPONSABLE

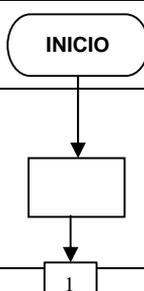
Funcionario Designado con Funciones de Coordinador de vigilancia y Control a Prestadores de Salud
Equipo Verificador

3. ASPECTOS GENERALES

Las Entidades Departamentales de salud serán las encargadas de verificar el cumplimiento de las condiciones exigibles a los Prestadores de servicios de Salud y los definidos como tales, en lo relativo a las condiciones de capacidad tecnológica y científica, capacidad técnico administrativa y de suficiencia patrimonial y financiera.

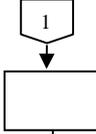
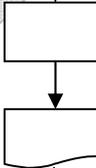
El equipo verificador de las condiciones de Habilitación de la oficina de Vigilancia y Control lo conforma un equipo Interdisciplinario: Médico, Odontólogo, Bacteriólogo, Enfermera Profesional, Terapeuta, Administrador, Contador, Fisioterapia, Ingeniero de Sistemas, Abogado y Arquitecto

4. DESARROLLO

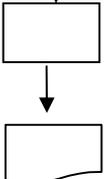
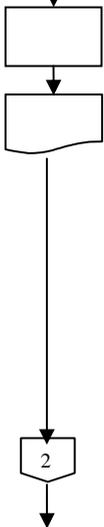
No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FLUJOGRAMA	PUNTO DE CONTROL
1	Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control	Conformar el quipo verificador	 <pre> graph TD A([INICIO]) --> B[] B --> C{{1}} </pre>	

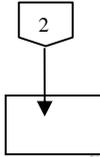
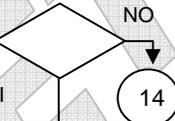
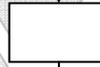
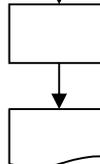
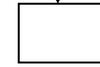
Elaboró		Revisó		Aprobó	
Profesional Especializado de Vigilancia y Control		Funcionario Designado con Funciones de Coordinador de vigilancia y Control a Prestadores de Salud		Directora Instituto Departamental de Salud Norte de Santander	
Fecha	26/08/08	Fecha	08/09/08	Fecha	04/12/08

	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-VP02
	PROCEDIMIENTO	Fecha Aprobación:
	VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION	04/12/08
		Versión: 01
		Página 2 de 7

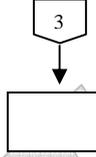
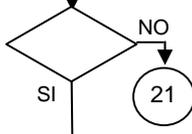
2	Profesional Base de Datos	Realizar la identificación del total de Prestadores inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud en el Departamento Norte de Santander, priorizando las visitas de acuerdo a la normatividad vigente.		
3	Profesional Verificador	Diseñar el Cronograma de visitas de verificación a los prestadores de salud.		
4	Profesional verificador	Solicitar los distintivos (los cuales deben ser requeridos semanalmente y con anterioridad a la visita , presentando la matriz correspondiente y teniendo relacionados y revisados muy bien los servicios declarados)		
5	Profesional verificador	Anunciar la visita de verificación Al prestador independiente vía telefonica. A la IPS por escrito, teléfono o fax , con 24 horas de anticipación de la visita con visto bueno del Coordinador de la Oficina		
6	Profesional verificador	Organizar la documentación que se llevará a la visita así : <ul style="list-style-type: none"> • Acta de visita • Formatos de visita, en los cuales se debe consignar los incumplimientos los cuales deben coincidir con las casillas de no cumple. • Actas de decomiso (en el llegado caso de que se presente alguno) • Llevar distintivos para entregar 		
				

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDE	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-VP02
	PROCEDIMIENTO VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: 04/12/08
		Versión: 01
		Página 3 de 7

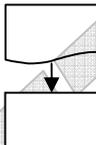
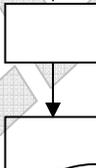
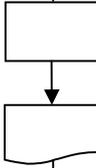
7	Profesional del equipo verificador	Realizar las visitas de verificación priorizadas en el Cronograma de visitas, revisando las Condiciones Tecnológicas y Científicas, Suficiencia Patrimonial, Financiera y Técnico Administrativa, aplicando los formatos o instrumentos aprobados mediante Resolución 1043 del 2.006, expedida por el Ministerio de la Protección Social, dejando las actas necesarias según el caso: Acta de visita, Acta de Decomiso de reactivos, medicamentos e insumos.		Cumplimiento Normatividad legal vigente
8	Profesional verificador	Elaborar el informe de la visita realizada		Informe de la visita
9	Profesional verificador	<p>Entregar mediante oficio (original y copia) y en medio físico y magnético la documentación recaudada en la visita, como son el acta de visita, el acta de decomiso (si es el caso), y el reporte de visita en los siguientes cinco (5) días hábiles de la firma del acta, en el siguiente orden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de visita en medio físico y magnético y foliada 2. Acta de decomiso (si es el caso) en medio físico y magnético y foliada 3. Formulario de reporte de visita (foliado) en medio físico y magnético 4. Formatos de verificación debidamente diligenciados y foliados 		

10	El profesional encargado	Realizar la respectiva consolidación de la información y enviar lo pertinente a la base de datos (por correo interno).		Informe consolidado
	NA	¿Cumple con los estándares de habilitación?		
11	Profesional Encargado	Enviar matriz a la Auxiliar Administrativo de la Coordinación para la elaboración del respectivo certificado de habilitación.		
12	Auxiliar Administrativo	Elaborar el respectivo certificado de habilitación		Certificación
13	Auxiliar Administrativo	Entregar el certificado de habilitación al prestador Fin		
14	Profesional encargado	Enviar toda la documentación (en medio físico y magnético) a la Coordinación de la oficina de Vigilancia y Control y jurídicos de la oficina para el inicio del correspondiente proceso administrativo.		
15	Asesor Jurídico	Análisis del informe (con los verificadores) y definir la conducta a seguir Si el caso el cierre temporal del establecimiento		
				

	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-VP02
	PROCEDIMIENTO VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: 04/12/08
		Versión: 01
		Página 5 de 7

16	Asesor Jurídico	<p>Notificar al investigado la conducta a seguir informando que tiene 10 días hábiles para presentar descargos</p> <p>Nota: Si el investigado NO se Notifica en el término de los 5 días hábiles para la Notificación se procede a publicar el edicto por diez (10) días hábiles.</p>		
17	Asesor Jurídico	<p>Iniciar practica de pruebas se iniciara la Etapa probatoria o de oficio se puede iniciar para dar mas claridad si el investigado la solicita.</p> <p>Si no solicita la practica de pruebas se proyecta la Resolución sanción si lo amerita, o se procede a la exoneración.</p>		
18	Asesor Jurídico	Citar al investigado para notificación de Resolución Sanción		
NA	NA	¿El investigado presento recurso de reposición?		
19	Asesor Jurídico	Resolver el recurso de reposición		
20		<p>Notificar la Resolución que resuelve el recurso de reposición.</p> <p>Si el investigado no se presenta , a la notificación personal , se notificara por Edicto</p> <p>Si no se presenta dentro de la fijación del edicto Al día</p>		
				

	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-VP02
	PROCEDIMIENTO	Fecha Aprobación:
	VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION	04/12/08
		Versión: 01
		Página 6 de 7

		siguiente del vencimiento del edicto se continua con el tramite de la investigación se proyecta la sanción		
21	Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control	Recepcionar el recibo original de Pago presentado por el investigado.		
22	Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control	Proyectar la Resolución para el levantamiento de las medidas preventivas y/o archivar expediente. Si hay Cierre Definitivo se procede a Notificar a la Superintendencia Nacional de Salud y a las autoridades respectivas para el Control		Resolución
23	Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control	Notificar la Resolución al Representante legal o Apoderado Judicial del prestador.		
24	Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control	Delegar a un funcionario para el levantamiento de Sellos y del Acta respectiva.		Acta
				

5. MARCO LEGAL

- Resolución 1043 de 2006
- Resolución 1446 de 2006
- Decreto 1011 de 2006
- Circular o47 del 2007
- Resolución 1995 del 1999
- Ley 9 1979

	ATENCION EN SALUD	Código: P-AS-VP02
	PROCEDIMIENTO VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: 04/12/08
		Versión: 01
		Página 7 de 7

6. HISTORIAL

Versión No.	Motivo del cambio	Fecha
01	Creación Documento para el SGC	04/12/08

OBSOLETO