


| | | |
|--|---|-------------------------------------|
|  | ATENCION EN SALUD | Código: P-AS-VP03 |
| | VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION | Fecha Aprobación: 14/02/2022 |
| | | Versión: 05 |
| | | Página 1 de 13 |

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para la verificación de las condiciones de habilitación y constatar el cumplimiento de las obligaciones que tienen los prestadores de servicios de salud en el componente del sistema único de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

2. ALCANCE

Este documento aplica a todo Prestador de Servicios de Salud inscriptos ante el (REPS) Registro Especial de Prestadores de Salud, deberá verificar las condiciones de habilitación con el objeto de constatar el cumplimiento de las obligaciones que tienen los prestadores de servicios de salud en el componente del sistema único de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

3. RESPONSABLE

Profesional designado con Funciones de coordinador de Vigilancia y Control a Prestadores de Salud, grupo verificador.

4. ASPECTOS GENERALES

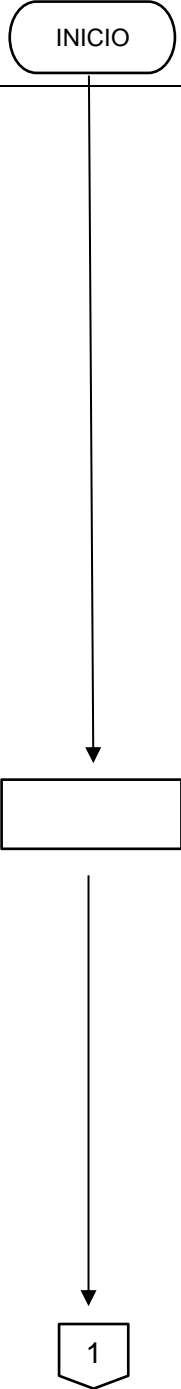
REPS: Registro Especial de Prestadores de servicios de salud es el sistema donde los prestadores de servicios de salud registran las capacidades y servicios habilitados para atender a la población en el sistema de salud colombiano.

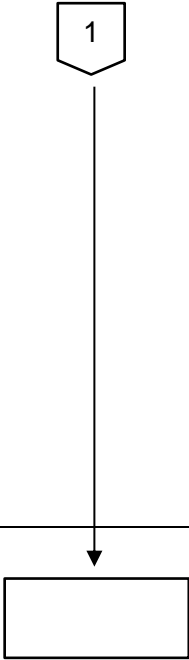
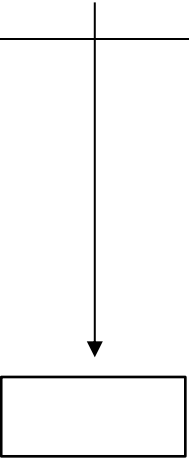
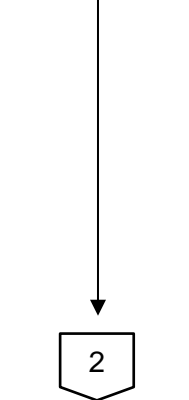
Habilitación: Se considera habilitado el servicio, cuando el prestador cuenta con código activo asignado por la Entidad Departamental o Distrital de Salud.


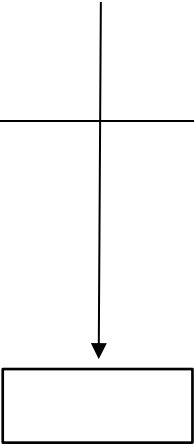
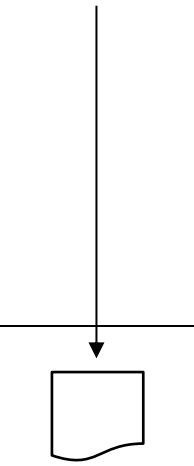
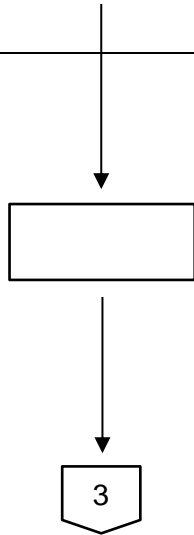
Distintivos de Habilitación: Es el documento que evidencia que un servicio está habilitado y que sirve a los ciudadanos para ejercer control. Por cada servicio habilitado, las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, autorizan la generación e impresión del correspondiente distintivo de habilitación. Mediante este mecanismo, se fortalece la capacidad de control de los ciudadanos y de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

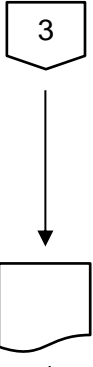
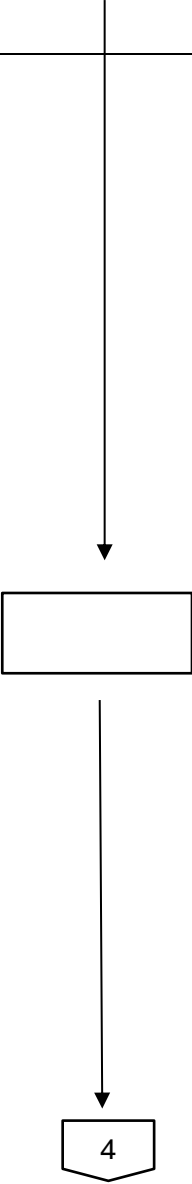
Verificación del Mantenimiento de las Condiciones de Habilitación: Los prestadores de servicios de salud, tienen la responsabilidad de mantener las condiciones de habilitación de los servicios de salud que han sido habilitados, para lo anterior, deberán reportar anualmente la autoevaluación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

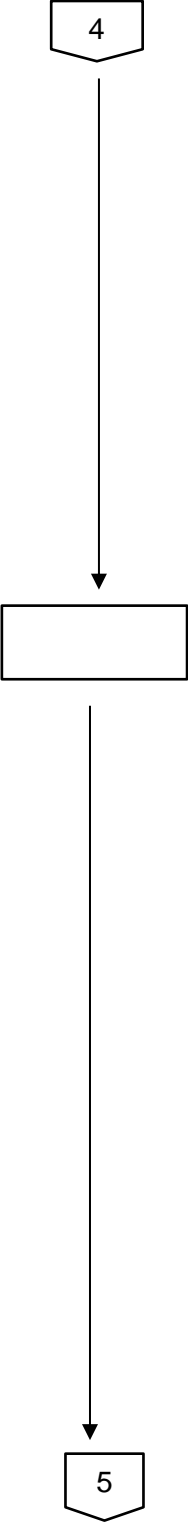
5. DESARROLLO

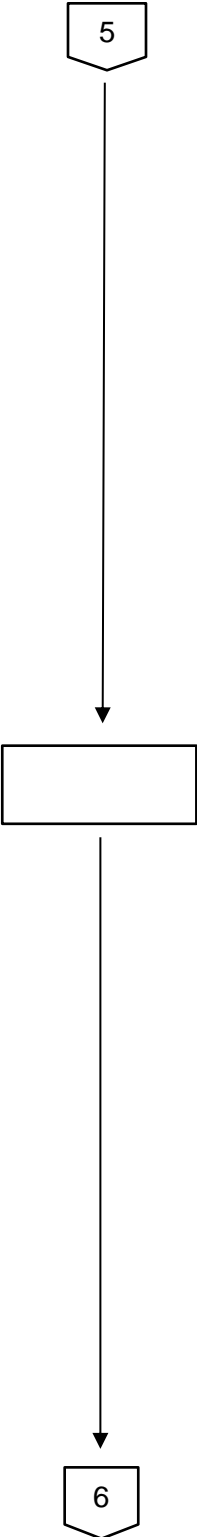
| No. | RESPONSABLE | ACTIVIDAD | FLUJOGRAMA | PUNTO DE CONTROL |
|-----|--|--|--|---|
| | | |  | |
| 1 | Profesional Designado con funciones de Coordinador de Vigilancia y Control | <p>Definición del plan anual de visitas teniendo en cuenta el orden de prioridades definidas en la Resolución 3100 de 2019 y las establecidas por el Ministerio de Salud y Protección:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Los servicios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social. b. Los servicios oncológicos habilitados. c. Los servicios oncológicos que reporten alguna de las siguientes novedades: Apertura de modalidad, reactivación de servicio o traslado de servicios. d. Los Prestadores de Servicios de Salud que no han tenido visita de verificación desde su inscripción. e. Los servicios para la atención de parto que no hayan sido visitados en los últimos 4 años inmediatamente anteriores a la formulación del plan de visita de cada vigencia. f. Los Prestadores de Servicios que tengan habilitados servicios quirúrgicos, cirugía plástica y estética. g. Los prestadores de servicios que se postulen ante el ente acreditador y no cuenten con certificación de habilitación. La visita de verificación se realizará en un término no mayor de tres (3) meses contados a partir de la solicitud presentada a la secretaria de salud departamental o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. | | Plan anual de visitas de verificación de las condiciones de habilitación-vigencia SNS-MSPS. |

| | | | | |
|---|--|--|---|----------------------------|
| | | <p>h. Los prestadores de servicios que se postulen para conformar organizaciones funcionales y requieren la certificación de habilitación no mayor a un año. Dicha visita de verificación se realizará en un término no mayor a tres (3) meses contados a partir de la solicitud presentada ante la instancia pertinente.</p> <p>i. Las demás visitas que las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, definan en ejercicio de sus funciones.</p> |  | |
| 2 | Profesional Base de Datos | Identificar los prestadores de servicios de salud: domicilio, sedes, complejidad, tamaño y servicios que ofrece con base en la declaración de habilitación. |  | Base de datos ante el REPS |
| 3 | Profesional Designado con funciones de Coordinador de Vigilancia y control | <p>Conformar la comisión de verificación con un grupo de profesionales certificados conforme lo define la Resolución 077 de 2007 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, quienes se encargan de la verificación, teniendo en cuenta como mínimo los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferta de servicios, cantidad, complejidad y demás características. • Tamaño del prestador y sus sedes. • Tiempo requerido para realizar la visita. • Formas de desplazamiento de los verificadores. • Designación de un líder quien coordine el grupo de verificación y el desarrollo de la visita. • Mínimo dos verificadores realizarán la visita. • El equipo de verificación debe llevar a la visita los documentos de trabajo. |  | Grupo verificador |

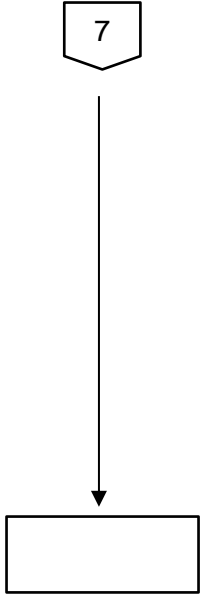
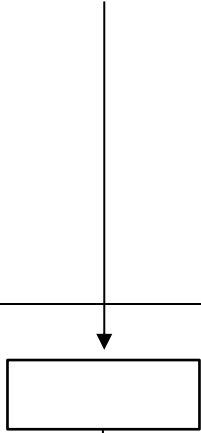
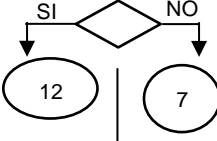

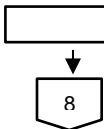
| | | | | |
|---|-------------------------|--|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Documentos de identificación que acrediten a los verificadores, mínimo un verificador debe ser funcionario de la dirección de salud departamental. |  | |
| 4 | Grupo verificador | <p>Prepara los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Manual de estándares. Declaración de habilitación del prestador a ser verificado, para compararlo con los servicios realmente ofrecidos. Constancia de la última autoevaluación del prestador y actualización de información. Documentos de identificación que acredite a los verificadores de la Dirección Departamental de Salud. Agenda preliminar de visita: elaborada con base en los servicios prestados y en la conformación del grupo verificador, en la que se distribuye los servicios, el día y hora de la visita y el o los verificadores que visitaran cada área. |  | <p>Manual de estándares Anexos de acuerdo a normatividad vigente</p> <p>Formato acta de reunión F-DE-PE05-06</p> <p>Formato de organización visita de habilitación</p> |
| 5 | Profesional verificador | <p>Informar por escrito al prestador, de la visita con mínimo un (1) día de antelación.</p> <p>Formato de comunicación externa: F-DE-PE05-03 V04</p> |  | <p>Oficio F-DE-PE05-03 V04</p> |
| 6 | Profesional verificador | <p>Organizar la documentación que se llevará a la visita así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pantallazo del Registro Especial de Prestadores de Salud los datos del Prestador y servicios habilitados. • Oficio de notificación y presentación del grupo verificador de la visita. F-DE-PE05-03 V04 • Lista de chequeo de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019, en los cuales se debe consignar los cumplimientos e incumplimientos que deben coincidir con las casillas de no cumple o cumple y/o NA. |  | <p>Oficio F-DE-PE05-03 V04</p> <p>Lista de chequeo de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.</p> |

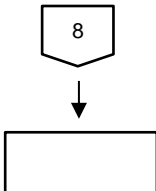
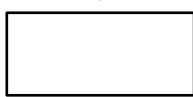

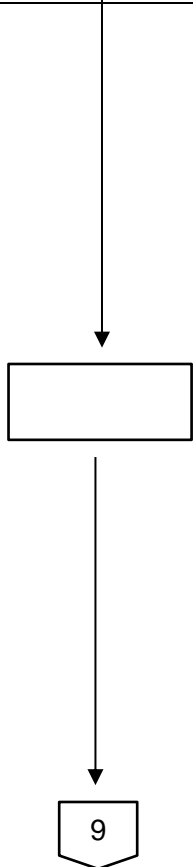
| | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Acta de visita de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación F-AS-VP03-01 V02. • Actas de decomiso (en el llegado caso de que se presente algún incumplimiento que lo amerite). F-AS-VP03-02 V02. • Actas de Imposición de medida de Seguridad (en el llegado caso de que se presente algún cierre de servicio-s o institución). F-AS-VP03-03 V02. |  | <p>Actas:</p> <p>F-AS-VP03-01 V02</p> <p>F-AS-VP03-02 V02</p> <p>F-AS-VP03-03 V02</p> |
| <p>7</p> | <p>Profesional líder del grupo verificador.</p> | <p>Ejecución de la visita:</p> <p>En la sede del prestador se presentará formalmente el grupo verificador ante la persona encargada de la dirección de la institución, identificando cada uno de los integrantes del grupo verificador, explicando el motivo y los objetivos de la visita. Se solicitará al representante legal y/o delegado de la entidad la presentación del grupo de la institución que acompañará al grupo de verificadores de la Dirección Departamental de Salud, durante el recorrido por la institución. En caso de no recibirse la visita por parte del prestador, se dejará constancia de ello mediante acta. que servirá de sustento para las acciones jurídicas a que haya lugar.</p> <p>a. Reunión de apertura de la visita: El grupo designado por el prestador de servicios de salud para atender la visita se reunirá con la comisión de verificación a fin de formalizar la apertura de la visita, se explican los objetivos, metodología y distribución de servicios y estándares a verificar y se cotejan los servicios de salud registrados por el prestador de servicios de salud en el REPS, con los ofertados y prestados en el momento de la visita.</p> <p>Una vez se suscriba el acta de apertura por parte del representante legal del prestador o quien este</p> |  | <p>F-AS-VP03-06 V01</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>delegue y la comisión de verificación, se concerta el recorrido y se informa a quién o quiénes atienden la visita, la distribución de roles y verificación de estándares, a fin de hacer más eficiente la visita.</p> <p>Los verificadores, en su actividad de verificación deben estar siempre acompañados por un funcionario del prestador de servicios de salud, quien avala el recorrido por todas las áreas y ambientes de la sede.</p> <p>b. Desplazamiento por las áreas del prestador y desarrollo de la visita:</p> <p>La comisión de verificación debe respetar las condiciones establecidas por el prestador durante su desplazamiento y acceso a las áreas y ambientes de la sede del prestador de servicios de salud, sin perjuicio de la verificación en las áreas y ambientes que lo requieran.</p> <p>La comisión de verificación debe portar visiblemente el documento de identificación ya sea institucional o el asignado por el prestador. El prestador de servicios de salud brinda la información requerida por la comisión verificadora para el desarrollo de la visita, en medio físico o electrónico.</p> <p>La comisión verificará el cumplimiento de las condiciones de habilitación definidas en el presente manual.</p> <p>c. Actitudes y comportamientos:</p> <p>Comportamiento por parte de los profesionales del grupo verificador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⊙ Sea amable y respetuoso, con todo el personal de la institución. ⊙ Adopte una actitud de apoyo: evite actitudes impositivas. ⊙ Declárese inhabilitado cuando considere que su juicio pueda estar sesgado por situaciones personales en contra o favor de la institución verificadora. |  | |
|--|--|--|--|--|

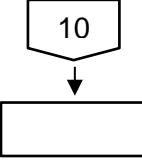
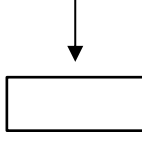
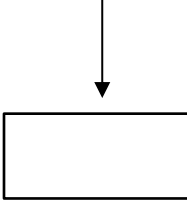
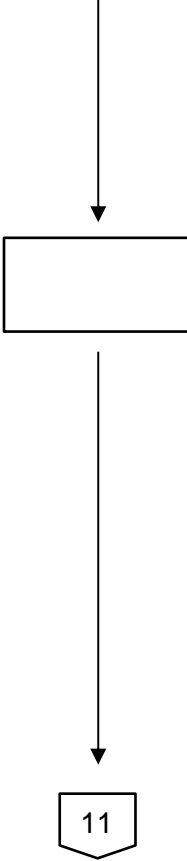
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>⊙ Evite hacer pronunciamientos sobre el cumplimiento o no de los estándares aún ante la insistencia de la institución. Pueden comprometerse innecesariamente las conductas formales suyas y de la Entidad Departamental de salud. Ante la insistencia, recuérdale al personal de la institución que la Entidad Departamental de Salud remitirá un informe oficial de los hallazgos de la visita.</p> <p>⊙ No registre el cumplimiento o no de un estándar sin haber verificado su cumplimiento.</p> <p>⊙ Cuide su presentación personal. Recuerde que también va a estar en contacto con pacientes. Respete las instrucciones de la institución sobre el acceso y conductas en las diferentes áreas de la institución.</p> <p>⊙ No utilice manuales de verificación diferentes al adoptado por el ente Departamental de salud.</p> <p>⊙ No solicite copias de documentos.</p> <p>d. Medida de Seguridad.</p> <p>Durante la realización de la visita de las condiciones de verificación de habilitación, la Comisión verificadora si observa presuntos incumplimientos por el Prestador de Servicios de Salud a las disposiciones contenidas en la Resolución 3100 de 2019, los cuales con llevaría a generar peligros a la salud individual y/o colectiva, procederá a la aplicación de imposición de medida de seguridad como lo ordena la Ley 9/1979, capítulo 7, Titulo 3 del Decreto 780 de 2016. Formato: F-AS-VP03-03 V02.</p> <p>e. Reunión final:</p> <p>Una vez verificado cada uno de los servicios se reunirá el grupo de la Entidad Departamental de salud y el grupo designado por el prestador incluyendo el director de la institución,</p> |  | |
|--|--|--|--|--|

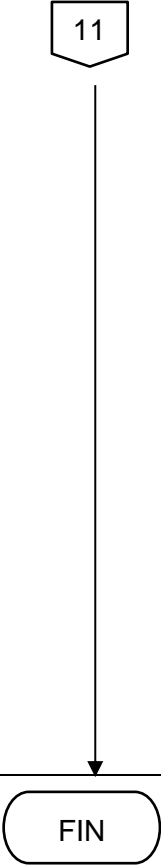

| | | | | |
|---|--------------------------------|---|---|--|
| | | <p>con el fin de suscribir la respectiva acta de visita.</p> <p>Elaboración de Encuesta visita de verificación de cumplimiento de condiciones de habilitación.</p> | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">6</div> | |
| 8 | Profesional verificador | <p>Reporte de resultado de la visita:</p> <p>Una vez suscrita el acta de cierre de visita entre el Grupo verificador y el Prestador de Servicios de Salud, el grupo verificador tendrá 5 días hábiles para hacer entrega en medio magnético al responsable de la visita de los hallazgos encontrados.</p> <p>El responsable de la visita realiza consolidado del informe y entrega al prestador el informe de los hallazgos en caso de no cumplimiento de las condiciones de habilitación en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles contados a partir de la finalización de la visita. Formato: F-AS-VP03-05 V02.</p> <p>La documentación se entregará al personal asignado, en un plazo de (5) cinco días hábiles, después de haber entregado el informe al prestador.</p> <p>En el siguiente orden (de forma descendente):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantallazo completo del Ministerio de Salud y Protección Social de los datos y servicios del prestador. 2. Oficio de notificación y presentación de la visita. 3. Formato de organización y distribución de servicios 4. Oficio de autorización para recibir la visita en ausencia del representante Legal. 5. Acta de visita. 6. Informe de visita. 7. Acta de decomiso, acta de medida de seguridad (si es el caso). 8. Oficio con recibido por parte del prestador del informe de la visita (si aplica) 9. Formulario del Ministerio. | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> | <p>Informe de la visita F-AS-VP03-05-V02</p> <p>Formato Comunicación externa: F-DE-PE05-03 V04</p> |

| | | | | |
|----|---------------------------|---|---|--|
| | | <p>10. Anexos Manual de estándares de verificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suficiencia Patrimonial y financiera • Condiciones Técnico Administrativas • Condiciones Técnico Científicas. • Varios (evidencias fotográficas y documentos). <p>Estos deben estar diligenciados y firmados por el verificador.</p> <p>11. Encuesta visita de verificación de cumplimiento de condiciones de habilitación. Estos deben estar diligenciados y firmados por el verificador. Formato: F-AS-VP03-07 V01.</p> <p>12. Formulario de reporte de visita al Ministerio (este lo anexa al informe el personal asignado de subir la visita al ministerio.)</p> <p>Todos los documentos deben entregarse debidamente foliados de arriba hacia abajo, iniciando con el pantallazo del Ministerio.</p> <p>El informe de visita de incumplimiento debe entregarse en forma magnética al profesional designado.</p> |  | |
| 9 | El profesional encargado | Realiza y reporta al Ministerio de Salud y Protección Social (plataforma REPS). |  | Formato de visitas registrados ante el REPS por la entidad departamental |
| 10 | El profesional encargado. | ¿Cumple con los estándares de habilitación? |  | |
| 11 | Profesional Encargado | Elaboración del respectivo certificado de habilitación. |  | Certificado de habilitación. |
| 12 | Profesional Encargado | Entregar el certificado de habilitación al prestador y archivar la documentación (10 días hábiles una vez entregada el informe de visita). |  | Certificado de habilitación. |

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 13 | Profesional encargado | <p>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.</p> <p>5 días hábiles una vez entregado por el equipo verificador.</p> |  | <p>Informe de visita</p> <p>F-AS-VP03-05 V02</p> |
| 14 | Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control y profesional Asignado. | <p>Entrega de informe para iniciar proceso administrativo al asesor jurídico.</p> <p>10 días hábiles después de la entrega del profesional asignado de recepción de los informes por el equipo verificador.</p> |  | Informe de visita |
| 15 | Coordinador de la Oficina de Vigilancia y Control | <p>Entregado los documentos de la visita de las condiciones de habilitación, una vez se evidencie el incumplimiento a las mismas por parte del Prestador de Servicios de Salud, las cuales serán entregadas al asesor jurídico para inicio del proceso sancionatorio.</p> |  | Informe de visita |
| 16 | Asesor Jurídico | <p>Una vez recibida los documentos por parte de coordinador tendrá 10 días hábiles para proyectar resolución de apertura de investigación administrativa sancionatoria y formulación de pliegos de cargos.</p> <p>Debe realizar diligencia de notificación personal de la Resolución por el cual se apertura investigación administrativa sancionatoria y formulación de pliegos de cargos, para lo cual deberá suscribir oficio indicando al Prestador de Servicios de Salud, la iniciación de la investigación sancionatoria y la de su asistencia para efectos de la notificación personal del mismo. (Tiempo 5 días).</p> <p>De no surtirse la notificación personal el asesor jurídico procederá a llevar a cabo de notificación por aviso.</p> <p>El Prestador de Servicios de Salud que se le haya notificado Resolución de apertura de investigación administrativa sancionatoria y formulación de pliegos de cargos cuenta con un término e 15 días hábiles para prestar descargos ante la dirección del Instituto Departamental de Salud.</p> |  | <p>Oficio de notificación.</p> <p>F-DE-PE05-01- V04</p> |

| | | | | |
|----|------------------------|---|----|---|
| | | El proceso administrativo sancionatorio se regirá por las normas contenidas en el Título III, capítulo III de la ley 1437 de 2011. | 9 | |
| 17 | Asesor Jurídico. | Una vez recibidos los oportunos descargos, deberán practicarse las pruebas, para lo cual se señalará un término no mayor a treinta (30) días. | ↓ | Presentación de descargos |
| 18 | Asesor Jurídico | Vencido el período probatorio se dará traslado al investigado por diez (10) días para que presente los alegatos respectivos. | ↓ | |
| 19 | Asesor Jurídico | El funcionario competente proferirá el acto administrativo (Resolución sanción) definitivo dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de los alegatos. | ↓ | Acto administrativo |
| 20 | Asesor Jurídico | Una vez el acto administrativo sea firmado por el director del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD, el asesor jurídico debe proceder a la notificación personal y/o aviso de conformidad a la ley 1437 de 2011. | ↓ | Acto administrativo Notificación personal F-DE-PE05-03 V04 |
| 21 | Asesor Jurídico | El Prestador de servicios de salud debidamente notificado deberá presentar dentro del término de 10 días hábiles Recurso de Reposición contra el acto administrativo sancionatorio. Trámite sujeto a disposición de realizarlo o no por el Prestador de servicios de salud. | ↓ | Recurso de Reposición |
| 22 | Asesor Jurídico | Si el prestador de servicios de salud allega al Instituto Departamental De Salud por escrito un Recurso de Reposición dentro del término establecido en la Resolución 1437 de 2011, el asesor jurídico procederá a resolver la solicitud del mismo, de conformidad con el Artículo 52 de la ley 1437 de 2011. | ↓ | |
| | | | 10 | |

| | | | | |
|----|--|---|---|--|
| 23 | Asesor Jurídico | Notificar la resolución que resuelve el Recurso de Reposición. Formato oficio: F-DE-PE05-03 V04 |  | Resolución de recurso de Reposición F-DE-PE05-03 V04 |
| 24 | Asesor Jurídico | Actuación administrativa que dará lugar a la imposición de sello, bandas u otros sistemas apropiados de acuerdo a lo normado en el Artículo 41 del Decreto 2240 de 1996. |  | |
| 25 | Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control | Si el Ente Territorial toma la decisión de aplicar como sanción lo contemplado en el Artículo 577 literal E, a través de acto administrativo; esta decisión se notifica a la Superintendencia Nacional y demás autoridades respectivas para su control. Acto administrativo que se notificará igualmente de conformidad a la Resolución 1437 de 2011. |  | Acto administrativo F-DE-PE05-01 V04 |
| 26 | Funcionario Designado con funciones de coordinador de Vigilancia y control | <p>Si se trata de imposición sancionatorio de cierre temporal de servicios y/o prestadores de servicios de salud con imposición de sellos, estos se podrán levantar siempre y cuando el Prestadores de Servicios de Salud, demuestre el cumplimiento total de las disposiciones de la resolución 3100 del 2019, para la cual se ordenará a través de acto administrativo debidamente motivado.</p> <p>Seguimiento de la medida de seguridad:</p> <p>Cuando el Prestador de Servicios de Salud solicite a la Comisión verificadora del Instituto Departamental de Salud de la Oficina del subgrupo de Vigilancia y Control realizar levantamiento de la Medida de seguridad impuesta a un Prestador de Servicios de Salud, antes del plazo otorgado por el Ente Territorial o no se haya subsanado los hallazgos encontrados en la visita de las condiciones de habilitación, esto en procura de continuar prestando servicios de salud conforme a los criterios establecidos en el Decreto 780 de 2016</p> |  | Acto administrativo F-DE-PE05-01 V04 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | <p>y Resolución 3100 de 2019, procederá a realizar acta de seguimiento de Imposición de Medida de seguridad. Formato: F-AS-VP03-04 V02</p> <p>Levantamiento a Medida de Seguridad.</p> <p>Una vez la Comisión verificadora del Instituto Departamental de Salud de la Oficina del subgrupo de Vigilancia y Control realice seguimiento a Medida de seguridad impuesta a un Prestador de Servicios de Salud y observe que este dentro del plazo otorgado no mayor a 60 días por el Ente Territorial haya subsanado los hallazgos encontrados en la visita de las condiciones de habilitación, esto en procura de continuar prestando servicios de salud conforme a los criterios establecidos en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 3100 de 2019, se procederá a realizar el levantamiento de la Imposición de Medida de seguridad. Formato: F-AS-VP03-04 V02</p> |  | |
| | | |  | |

6. ASPECTOS LEGALES.

Ley 09 de 1979.
Resolución 1995 del 1999.
Resolución 3100 de 2019.
Decreto 780 2016.
Resolución 1437 de 2011.
Decreto 2240 de 1996.

7. HISTORIAL

| Versión No. | Motivo del cambio | Fecha |
|--------------------|---|--------------|
| 04 | Modificación de acuerdo a actualización de normatividad | 14/08/2019 |
| 05 | Modificación de acuerdo a actualización de normatividad | 14/02/2022 |