



MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ

Gerente ESE Metrosalud

Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

21/08/2021

Versión [02]



Alcaldía de Medellín

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	2 de 34		

Contenido

PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVO:	7
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	7
3. ALCANCE:	8
4. POLÍTICAS RELACIONADAS	8
5. DESARROLLO DEL MANUAL:	9
5.1 MARCO NORMATIVO	9
5.2 MARCO OPERATIVO	10
5.2.1 Autoevaluación	10
5.2.2 Portafolio de Servicios	11
5.2.3 Capacidad Instalada	11
5.2.4 Habilitación de Servicios	11
5.2.4.1 Tipos de Novedades	12
5.2.4.1.1 Apertura de servicios	13
5.2.4.1.2 Cierre de servicios	14
5.2.4.1.3 Cambio de nominador o reubicación de Directores o Coordinadores de Centros de Salud:	14
5.2.4.2 Soportes requeridos para realizar las novedades:	15
5.2.4.3 Pasos a seguir para el Registro de la Novedad en el Formulario del REPS:	18
5.2.4.4 Distintivos de habilitación	19
5.2.4.5 Comunicación de las Novedades	19
5.2.5 Aspectos a Tener en Cuenta para la Verificación del Cumplimiento de los Estándares de Habilitación	20
5.2.6 Visitas de Verificación de Requisitos de Habilitación	23
5.2.6.1 Procedimiento de la visita	23

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	3 de 34		

5.2.6.2	Asignación de los Responsables para el Cumplimiento de los Estándares de Habilitación	25
5.2.7	Proyectos de Infraestructura.....	26
5.2.7.1	Aspectos a Tener en Cuenta para la Dotación de Servicios o Sedes.....	27
5.2.8	Visita previa apertura de servicios o nuevas sedes	28
6	DEFINICIONES O CONCEPTOS:.....	29
•	BIBLIOGRAFÍA / WEBGRAFÍA.....	32
•	DOCUMENTOS RELACIONADOS	33
•	ANEXOS.....	33

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	4 de 34		

PLATAFORMA ESTRATÉGICA Y CONTENIDO INSTITUCIONAL

Misión, Visión Ventaja competitiva, Promesa de valor, Objetivos corporativos, Competencias corporativas. Ver enlace

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/institucional>

Principios y valores corporativos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/principios-y-valores>

Organigrama institucional. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/organigrama>

Mapa de procesos. Ver enlace:

<http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/estructura-de-procesos>

Deberes y Derechos de los usuarios. Ver enlace

<http://www.metrosalud.gov.co/usuarios/derechos-y-deberes>

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	5 de 34		

1. INTRODUCCIÓN

Mediante el decreto 780 de 2016, Artículo 2.5.1.2.2 establece los componentes del SOGCS. (Definidos en el Art. 3 del Decreto 1011 de 2006):

- El Sistema Único de Habilitación (SUH)
- La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC)
- El Sistema Único de Acreditación (SUA)
- El Sistema de Información para la Calidad (SIC)

Define el Sistema Único de Habilitación como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB.

La calidad de la atención en Salud se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Para cumplir con esto es necesario contar con unas condiciones de capacidad tecnológicas y científicas; que no son otra cosa que los estándares básicos de estructura y de proceso que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para cada uno de los servicios que se prestan así:

1. Talento Humano
2. Infraestructura
3. Dotación
4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos
5. Procesos prioritarios
6. Historia clínica y registros
7. Interdependencia

Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que estos apunten a los riesgos principales; busca controlar el riesgo asociado a la prestación de los servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen; Busca el cumplimiento de requisitos y condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa para dar seguridad a los usuarios

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	6 de 34		

El presente manual nos describe de manera detallada los pasos a seguir para el trámite de novedades desde la apertura de servicios hasta el cierre de los mismo, contiene aspectos requeridos para la verificación de las condiciones de habilitación y demás consideraciones

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	7 de 34		

2. OBJETIVO:

Implementar los procedimientos seguir requeridos para el cumplimiento de las condiciones de habilitación, reporte de novedades y mantenimiento de los mismos en los diferentes puntos de atención de la ESE Metrosalud, conforme a la normatividad vigente

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Brindar lineamientos para la presentación de las novedades de habilitación de los servicios de la ESE Metrosalud de manera oportuna, cumpliendo con los requisitos mínimos exigidos.
- Establecer el procedimiento a seguir para la autoevaluación, portafolio de servicios, visitas, verificación de las condiciones de habilitación de servicios para la apertura de servicios.

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	8 de 34		

3. ALCANCE:

El presente manual es aplicable a todas los servicios de la ESE Metrosalud, unidades hospitalarias, centros de salud, transporte asistencial, atención prehospitalaria, en las modalidades: intramural, extramural (jornadas de salud, domiciliario, unidad móvil) y para telemedicina cuando esta se habilite.

Es de obligatorio cumplimiento para todo el personal que participa en el proceso de atención en la prestación de los servicios, al igual que el personal de servicios apoyo y demás involucrados.

4. POLÍTICAS RELACIONADAS

PE01 PO 43 POLÍTICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

PE01 PO 44 POLÍTICA GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS

PE01 PO 47 POLÍTICA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

PE01 PO 58 POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

PE01 PO 59 POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

PE01 PO 48 POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

PE01 PO 41 POLÍTICA DOCENCIA SERVICIO

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	9 de 34		

5. DESARROLLO DEL MANUAL:

5.1 MARCO NORMATIVO

Ley 100 de 1993, Artículo 153: determina que “El Sistema establecerá mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua, y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional...”

Ley 1438 del 2011: por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1751 de 2015: Regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Decreto 1011 de Abril de 2006: el cual establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la cual reemplaza el Decreto 2309 del 2002.

Decreto 780 de 2016: Se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Recopila las disposiciones para el funcionamiento adecuado del Sistema Obligatorio de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Resolución 752 de 1996: “Por medio de la cual se crea la Empresa Social del Estado Metrosalud”.

Resolución 4445 de 1996: Dicta normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Resolución 1995 de 1999: “Por la cual se establecen las normas para el manejo de la Historia Clínica”.

Resolución 2181 de 2008: por la cual se expide la Guía Aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de carácter público.

Resolución 256 de 2016: por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	10 de 34		

Resolución 839 de 2017: 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.

Resolución 3280 de 2018 adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento.

Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. (Deroga la resolución 2003 de 2014 en transición)

5.2 MARCO OPERATIVO

A continuación se describen los procedimientos a seguir para:

5.2.1 Autoevaluación

La autoevaluación por parte del prestador de servicios de salud consiste en la verificación interna del cumplimiento de las condiciones de habilitación y sus correspondientes estándares y criterios y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS.

La autoevaluación se realiza en los siguientes casos:

1. Previa a la inscripción del prestador de servicios de salud y habilitación de los servicios (sedes nuevas) tiene vigencia de 4 años.
- 2 Durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador de servicios de salud y antes de su vencimiento.
- 3 Antes del vencimiento del término de renovación anual de la inscripción, aplica para todas las sedes habilitadas.
- 4 Antes de reportar novedades en el REPS, según señale el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	11 de 34		

5.2.2 Portafolio de Servicios

El portafolio de servicios de la ESE Metrosalud será actualizado y cargado en el REPS por única vez conforme a los requerimientos normativos.

Previo a la actualización del portafolio de servicios, se debe validar los servicios habilitados, horarios de atención, capacidad instalada, se realizarán las novedades a que haya lugar en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud REPS, previa autorización de Subgerencia de Red.

El portafolio de servicio y/o actualización será publicado en la página web de la ESE Metrosalud y por los medios definidos por Gerencia, según lo establecido en el "Modelo de comunicaciones PE02 MO 55".

Se remite a la Dirección de Ventas y Convenios para la promoción y ventas de servicios y demás actividades a que haya lugar.

5.2.3 Capacidad Instalada

La capacidad instalada será actualizada anualmente y de acuerdo a las novedades presentadas en el REPS, actividad a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Esta se reporta a la Dirección de Ventas y Convenios y demás entidades de requerirse.

5.2.4 Habilitación de Servicios

Se define la necesidad de la novedad a realizar en los servicios ya sea que se presente en algún punto de la red, que se requiera por cambios normativos emergentes, convenios, contratos suscritos con EAPB, proyectos en el marco de la ejecución de acciones de salud pública, proyectos de construcción de nuevas sedes, ampliación, entre otros.

Una vez identificadas las novedades (apertura, cierre de servicios, cambios en capacidad instalada, entre otras), Subgerencia de Red de Servicios realizará la solicitud a través de correo electrónico a la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional, para la realización del registro del formulario en el REPS de la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia, anexando los soportes a que haya lugar.

La Dirección de Talento Humano, también podrá solicitar a la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional el cargue de las novedades de cambio de

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	12 de 34		

representante legal, director o coordinador de centro de salud, así mismo la Dirección Administrativa en caso de dar de baja al parque automotor y la Oficina de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios para apertura o cierre de servicios extramurales dentro del marco de los proyectos.

En caso de incumplimientos de las condiciones de habilitación identificados en la autoevaluación o que la novedad no sea pertinente, se enviará correo a la Subgerencia de Red, notificando las observaciones identificadas para la toma de correctivos, una vez subsanados se continúa con el trámite de la novedad conforme a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 o las normas que la sustituya.

5.2.4.1 Tipos de Novedades

Se consideran las siguientes novedades:

Novedades del prestador de servicios de salud:

- Cierre del prestador de servicios de salud.
- Disolución y liquidación de la entidad.
- Cambio de domicilio.
- Cambio de nomenclatura.
- Cambio de representante legal.
- Cambio de razón social o nombre que no implique cambio de NIT, ni de documento de identidad.
- Cambio de datos de contacto (teléfono y correo electrónico).

Novedades de la sede:

- Apertura de sede.
- Cierre de sede.
- Cambio de domicilio.
- Cambio de nomenclatura.
- Cambio de sede principal.
- Cambio de datos de contacto (teléfono y correo electrónico).
- Cambio de director, gerente, administrador o responsable.
- Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social.

Novedades de servicios:

- Apertura de servicio.
- Cierre temporal de servicio.
- Reactivación de servicio.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	13 de 34		

- d. Cierre definitivo de servicio.
- e. Apertura de modalidad.
- f. Cierre de modalidad.
- g. Cambio de complejidad.
- h. Cambio de horario de prestación de servicio.
- i. Traslado de servicio.
- j. Cambio de prestador de referencia.
- k. Cambio de especificidad del servicio.

A continuación se describen las principales novedades que se presentan en la ESE Metrosalud:

Novedades de capacidad instalada:

- a. Apertura de camas.
- b. Cierre de camas.
- c. Apertura de camillas de observación.
- d. Cierre de camillas de observación.
- e. Apertura de salas.
- f. Cierre de salas.
- g. Apertura de ambulancias.
- h. Cierre de ambulancias.
- i. Apertura de sillas.
- j. Cierre de sillas.
- k. Apertura de unidad móvil.
- l. Cierre de unidad móvil.
- m. Apertura de consultorios.
- n. Cierre de consultorios.

5.2.4.1.1 Apertura de servicios

Se realiza la autoevaluación del servicio según los instrumentos de autoevaluación, conforme a la normatividad vigente establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia o las definidas al interior de la ESE Metrosalud, de manera previa a la inscripción en el Registro Único de Prestadores.

Si se identifican incumplimientos al momento de realizar la autoevaluación se debe notificar a las dependencias interesadas ya que no se puede inscribir, ofertar, y prestar el servicio hasta que no cumpla con los requisitos exigidos.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	14 de 34		

Para realizar la declaración del servicio se debe anexar a la autoevaluación, la documentación soporte requerida de acuerdo con la novedad a presentar: Soportes de títulos y competencias específicas del Talento Humano de acuerdo con los servicios a declarar y se debe actualizar la capacidad instalada.

5.2.4.1.2 Cierre de servicios

Se debe realizar la devolución de distintivo en original con memorando escrito dirigido a la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional, que realiza el trámite ante al SSSA. En caso de pérdida del distintivo; el responsable del servicio a cerrar deberá hacer la declaración de perdida ante la inspección de policía o autoridad competente y con ese soporte la SSSA procede a aceptar el cierre del servicio.

En caso de cierre de servicios de Urgencias, Atención del parto y Hospitalización Pediátrica se deberá notificar por escrito a la Secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia y a las entidades administradoras de planes de beneficio con las cuales tengan contrato, mínimo veinte 20 días calendario de antes de realizar la novedad de cierre en el formato de novedades; para que las instituciones adopten las medidas necesarias para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios.

Se podrá realizar cierres temporales de los servicios máximo de un (1) año a partir del reporte de la novedad, si vencido el termino no reporta la novedad de reactivación de servicio, éste se inactivará en el REPS. Para la apertura del servicio, se realizará nuevamente el procedimiento para la habilitación del servicio y para los servicios urgencias, atención del parto y transporte asistencial se debe solicitar la visita de reactivación a la SSSA.

La custodia de los distintivos en caso de servicios con cierres temporales estará a cargo del Director de la UPSS o el Coordinador del Centro de Salud de la respectiva sede.

5.2.4.1.3 Cambio de nominador o reubicación de Directores o Coordinadores de Centros de Salud:

Se debe informar la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional para realizar la novedad en el Registro Único de Prestadores, remitiendo a la misma los documentos tales como: Resolución o acta de traslado expedida por la Gerencia y copia del documento de identidad del servidor para el trámite.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	15 de 34		

5.2.4.2 Soportes requeridos para realizar las novedades:

Apertura de sede:

- Formulario de Novedad (original y copia)
- Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente de la principal y de la sede, especificando la ubicación de la o las sedes.
- Declaración de Autoevaluación
- Copia del documento de identidad del Representante legal.
- Copia de la licencia de construcción, para edificaciones, construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996
- Certificado de seguridad de la edificación.
- Copia del estudio de vulnerabilidad estructural: exigible a prestadores con servicios de urgencias, cirugía, según lo establecido en la NSR 10 en edificaciones construidas con anterioridad al 2010
- Copia del plan hospitalario para emergencias.
- Copia del plan de mantenimiento de la planta física incluido equipamiento fijo
- Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.

Cierre de sede:

- Formulario de Novedad.
- Certificado de Existencia y Representación legal vigente donde no se evidencie que ya no aparece el establecimiento de comercio.
- Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa la custodia de las Historias Clínicas
- Devolución de los distintivos. (originales)
- Copia del documento de identidad del representante legal

Cambio de domicilio

- Formulario de novedad (original y copia)
- Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente de la principal y del establecimiento de comercio.
- Declaración de Autoevaluación
- Copia de la licencia de construcción.
- Certificado de seguridad de la edificación.
- Copia del estudio de vulnerabilidad estructural: para prestadores con servicios de urgencias, cirugía, según lo establecido en la NSR 10 en edificaciones construidas con anterioridad al 2010
- Copia del plan hospitalario para emergencias.
- Copia del plan de mantenimiento de la planta física incluido equipamiento fijo
- Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	16 de 34		

Cambio de nomenclatura.

- Formulario de novedad (original y copia)
- Declaración de Autoevaluación
- Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente.

Cambio de sede principal.

- Formulario de Novedad (original y copia)
- Declaración de Autoevaluación
- Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente.

Cambio de datos de contacto (incluye datos de teléfono y correo electrónico).

- Formulario de Novedad

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

Cambio de director, gerente o responsable

- Formulario de Novedad (original y copia)
- Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente
- Copia del documento de identidad del nuevo director, gerente, administrador o responsable

Cambio de nombre de la sede que no implique cambio de razón social

- Formulario de Novedad (original y copia)
- Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente.
- Copia del documento de identidad del Representante legal

Apertura de servicios:

- Formulario de Novedad (original y copia)
- Declaración de Autoevaluación
- Carta de solicitud de visita previa para los servicios: urgencias, atención del parto, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad

Cierre temporal

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	17 de 34		

- Formulario de Novedad
- Copia del radicado de la carta a la SSSA y a las EAPB donde se notifica el cierre temporal para los servicios de urgencias, atención del parto y hospitalización pediátrica.

Para esta novedad le aplica el trámite en línea a excepción de la sede con cierre temporal de los servicios urgencias, atención del parto y hospitalización pediátrica.

Reactivación de servicios:

- Formulario de Novedad
- Declaración de Autoevaluación

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

Cierre definitivo de servicios:

- Formulario de Novedad
- Copia del radicado de la carta a la SSSA y a las EAPB donde se notifica el cierre de los servicios de urgencias, atención del parto y hospitalización pediátrica.

Devolución de distintivos (Original) enviarlos a la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

Para esta novedad le aplica el trámite en línea a excepción de la sede con cierre de los servicios urgencias, atención del parto y hospitalización pediátrica.

Apertura de modalidad

- Formulario de Novedad
- Declaración de Autoevaluación

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

Cierre de modalidad

- Formulario de Novedad

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

Cambio de complejidad

- Formulario de Novedad

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	18 de 34		

- Declaración de Autoevaluación

Aplica trámite en línea, para cambio de baja o mediana complejidad

Cambio de horario de prestación de servicio

- Formulario de Novedad

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

Traslado de servicio

- Formulario de Novedad
- Declaración de Autoevaluación

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

Apertura de camas, camillas de observación, salas, ambulancias, unidad móvil y consultorios

- Formulario de Novedad
- Declaración de Autoevaluación

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

No aplica la apertura de sillas, estas corresponden a las sillas de hemodiálisis, oncológicas.

Cierre de camas, camillas de observación, salas, ambulancias, unidad móvil y consultorios

- Formulario de Novedad

Para esta novedad le aplica el trámite en línea

5.2.4.3 Pasos a seguir para el Registro de la Novedad en el Formulario del REPS:

Una vez llegue a la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional la autoevaluación de las condiciones de habilitación; los soportes requeridos según el tipo de novedad a registrar (Ver soportes), se ingresa a través del link: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ingreso_prestadores.aspx?ets_codigo=05 se selecciona la opción según el tipo de novedad a realizar, se imprime el formulario en original y copia.

Para las novedades que requieran trámite en línea se realizan directamente desde del aplicativo, las cuales quedaran cargadas de forma inmediata en el REPS.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	19 de 34		

De manera presencial se entrega el formulario del REPS en físico firmado por Gerencia y en medio magnético la autoevaluación y soportes requeridos según el tipo de novedad a la Secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia.

El servicio estará habilitado cuando cuente con el código activo asignado por la Secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia, el cual se podrá visualizar a través del link <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

La custodia de los formularios de novedades radicadas en el REPS, estará a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional.

5.2.4.4 Distintivos de habilitación

Los distintivos se generan por única vez cuando se realice el cargue del portafolio de servicios y autoevaluación de habilitación en el REPS, según normatividad vigente y ante la apertura de nuevos servicios.

Estos son remitidos vía correo electrónico o a través de memorando al Director de la UPSS o al Coordinador del Centro de Salud donde se realizó la novedad para su publicación y custodia.

5.2.4.5 Comunicación de las Novedades

Una vez radicada las novedades solicitadas en el REPS, se remite correo electrónico informando al Director de la UPSS o al Coordinador del Centro de Salud de la sede a la cual le fue aplicada la novedad.

De manera mensual se reportará a través de correo electrónico a la Dirección de ventas y convenios y a Subgerencia de Red, las novedades radicadas en el REPS. Cuando se trate de novedades de cierre temporal o definitivo de servicios, reactivación de los mismos, cambios en la capacidad instalada, se informará dentro de los siguientes 5 días hábiles para las intervenciones que se requieran y el reporte a las EAPB con las que se tenga contrato o convenio.

Para la notificación o comunicación externa de las novedades, se procede así:

Dentro de los 5 primeros días hábiles del mes, la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional notificará a través de oficio a la Secretaria de Salud de Medellín, las novedades radicadas en el REPS.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	20 de 34		

Así mismo, la Gerencia, Subgerencia de Red, líder de Participación Social, demás líderes según corresponda, informaran al usuario y demás grupos de interés las novedades a que haya lugar, se procederá conforme a las estrategias establecidas institucionalmente en el "Modelo de comunicaciones PE02 MO 55".

5.2.5 Aspectos a Tener en Cuenta para la Verificación del Cumplimiento de los Estándares de Habilitación

La siguiente tabla relaciona los principales soportes del talento humano necesarios para habilitar servicios:

SERVICIO	REQUISITOS
Aplica al personal de salud de todos los servicios	Títulos de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, actas de grado respectiva Copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional para títulos o certificados obtenidos en el extranjero -Resolución de autorización del ejercicio o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS -Tarjeta profesional según la escuela Certificado curso de seguridad del Paciente Certificado curso de atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual, (aplica para consulta externa, urgencias y hospitalización)
Enfermería (programas de PE y DT)	Formación en AIEPI clínico, si se oferta la estrategia, así como los programas, lineamientos políticos y normativos vigentes de acuerdo al programa ofertado (maternidad segura, inserción de implante subdérmico y DIU, rutas de atención integral...)
Vacunación	Certificación competencias en administración de inmunobiológicos

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	21 de 34		

SERVICIO	REQUISITOS
Consulta Externa General Medica y otras consultas; Psicología, optometría, nutrición y dietética y otras	Para los programas de PE y DT: lineamientos políticos y normativos vigentes de acuerdo al programa ofertado (maternidad segura, rutas de atención integral...) Formación en "pruebas en el punto de atención del paciente – (Point of Care Testing –POCT)"
Radiología odontológica	Auxiliar en salud oral: Certificación en protección radiológica Nota: se debe solicitar la licencia vigente de equipos de RX periapical expedida por la Secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia.
Laboratorio Clínico	Talento humano profesional: formación en las actividades relacionadas con el laboratorio clínico Profesional de bacteriología que realice controles de calidad: Manejo de las "pruebas en el punto de atención del paciente - (point of care testing - POCT)" Gestor comunitario en salud: Detección temprana, el diagnóstico de enfermedades de interés en salud pública, entre otras, cuando se requiera
Gestión pretransfusional	Certificación en manejo de la gestión pre transfusional
Urgencias Baja complejidad	Médico general: certificación curso soporte vital avanzado y Auxiliar de Enfermería certificación curso soporte vital básico Personal de salud: certificación en atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos. Curso sedación. Médicos generales: Certificado de evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud Curso sedación. Constancia de acciones de formación continua en "pruebas en el punto de atención del paciente – (Point of Care Testing –POCT)"

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	22 de 34		

SERVICIO	REQUISITOS
Hospitalización	Médicos generales: certificado de evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud.
Hospitalización en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas	Personal de Salud certificación atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones Los profesionales de la medicina y de la enfermería: certificación curso soporte vital avanzado
Atención del Parto	Personal de salud: certificación en la gestión del parto.
Cirugía	Médicos generales: certificado de evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud
Imágenes diagnósticas (Rayos X, ultrasonido)	Certificación formación en protección radiológica (rayos X) Para interpretación y supervisión del técnico profesional o tecnólogo en imágenes diagnósticas: Médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o médico especialistas que dentro su pensum o formación hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes. Nota: se debe solicitar la licencia vigente de equipos de RX de uso médico expedida por la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia.
Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	Certificado entrenamiento en la realización de toma de citologías
Transporte asistencial	En baja complejidad: tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería: certificado curso soporte vital básico En mediana complejidad el personal profesional de la salud, curso soporte vital avanzado

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	23 de 34		

SERVICIO	REQUISITOS
	Para todo el personal de salud: curso atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos Conductor: Certificado curso de primeros auxilios Licencia para la conducción del respectivo vehículo, expedida por la autoridad competente
Atención Prehospitalaria APH	Personal de salud: curso atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos. Curso soporte vital avanzado
Parque automotor: Unidad móvil, ambulancias y otros medios de transporte	Certificado técnico-mecánico Seguro obligatorio SOAT Tarjeta de Vehículo

5.2.6 Visitas de Verificación de Requisitos de Habilitación

Las visitas de verificación de requisitos de habilitación serán realizadas por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y tiene el siguiente procedimiento:

1. Las visitas de verificación serán comunicadas por escrito por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mínimo con un día de anticipación a su realización.
2. Recibida la notificación de la visita de verificación; la institución no podrá realizar novedades de servicios (cierres, aperturas, cambios de modalidad etc.)
3. Las prioridades para la programación de visitas de la SSSA son los servicios de obstetricias y las IPS que no se hayan visitado en los últimos 4 años, Las Instituciones que nunca se les ha realizado visita de verificación
4. Los servicios nuevos de urgencias, atención del parto y transporte asistencial deberán tener visita previa por la entidad verificadora antes de iniciar la prestación de servicios de salud a la población

5.2.6.1 Procedimiento de la visita

1. El equipo de verificadores de habilitación de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se presenta a la hora fijada en la notificación escrita enviada con anticipación mínimo 24 horas, hace su presentación ante el equipo técnico de la entidad en la reunión de apertura explican cuál es el procedimiento

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	24 de 34		

a seguir y el tiempo estimado para la actividad; le dan autonomía a la institución de organizar horarios especialmente en los servicios críticos en la prestación del servicio. La organización deberá asignar un servidor según el perfil del servicio a verificar que acompañe al verificador del ente de control.

2. La asignación del funcionario para los servicios a verificar se realiza según la disciplina:
 - Regente o químico farmaceuta para la farmacia y la gestión de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.
 - Médicos y enfermeras para servicios quirúrgicos, internación y urgencias.
 - Bacteriólogo para laboratorio clínico, toma de muestra y gestión pretransfusional.

La institución deberá asignar un servidor que acompañe al verificador durante toda la actividad.

3. Para la verificación del talento humano, el ente de control solicita el listado del Talento Humano asistencial por servicio y tipo de contratación; según el listado solicitarán un porcentaje de las hojas de vida para la verificación del cumplimiento de requisitos; en caso de encontrar una hoja de vida con incumplimientos se revisará el 100%.
4. Para la verificación del mantenimiento de la infraestructura se deberá presentar el plan de mantenimiento y planes de contingencia en caso de fallas de agua, electricidad, gases medicinales
5. Para la verificación del estándar de dotación; se debe presentar listado de todos los dispositivos médicos utilizados por servicio; este listado debe tener todas las referencias que describa al equipo (Nombre, Referencias, registro INVIMA), la hoja de vida del equipo donde deben estar descritos los mantenimientos preventivos y correctivos. El plan de mantenimiento de equipos deberá estar soportado según las condiciones definidas en el manual del equipo y el número de mantenimientos preventivos se programaran según lo definido por el fabricante.
6. La revisión de los estándares de los procesos prioritarios se realizará en los diferentes servicios acompañados por personal de la institución. Los soportes deben estar muy bien documentados (escritos y socializados) con fechas de la actividad y firmados por los servidores.
7. La verificación de los documentos, guías, manuales se hace siguiendo el ciclo PHVA; por lo que el verificador solicitará desde la elaboración de los documentos; metodologías utilizadas, capacitaciones hasta la verificación si se cumple lo que se definió en los documentos y los resultados y mejoras implementadas.
8. La verificación de la Interdependencia de servicios se hace teniendo en cuenta los requerimientos de la normatividad según los servicios prestados así:
 - Cuenta con: Es la existencia obligatoria de un servicio dentro de la IPS, que debe funcionar 24 horas, sin importar si el servicio es propio o contratado.
 - Disponibilidad: Es la posibilidad de tener o contratar un servicio, que puede funcionar por fuera de la IPS.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	25 de 34		

Para la verificación de la Disponibilidad; el habilitador solicitará los convenios o contratos con los servicios que se tienen en esta modalidad; laboratorio, imagenología, gestión pretransfusional, transporte asistencial, esterilización, trabajo social, nutrición y dietética, psicología, fisioterapia o terapia respiratoria. En estos contratos deberá estar descrito la funcionalidad del servicio, sus condiciones y las características de calidad y el seguimiento que la institución hace del cumplimiento de lo allí definido.

9. Al finalizar la verificación se realiza la reunión de cierre donde informan de los hallazgos generales con énfasis en los incumplimientos y la fecha del informe final.

5.2.6.2 Asignación de los Responsables para el Cumplimiento de los Estándares de Habilitación

Estándar	Proceso	Responsable
Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Subgerencia Financiera y Administrativa Dirección de Talento Humano Oficina de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios Subgerencia de Red de Servicios
Infraestructura	Gestión de Bienes y servicios	Subgerencia Financiera y Administrativa Dirección Administrativa
Dotación	Gestión de Bienes y servicios	Subgerencia Financiera y Administrativa Dirección Administrativa
Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos	Gestión de Bienes y servicios Procesos misionales	Subgerencia Financiera y Administrativa Dirección Administrativa Subgerencia de Red de Servicios. Direcciones de UPSS.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	26 de 34		

		Dirección de ventas y convenios
Procesos Prioritarios	Direccionamiento y Planeación	Subgerencia de Red de Servicios. Dirección de Gestión Clínica y Promoción y Prevención. Direcciones de UPSS. Oficina de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios
Historia Clínica y Registros	Gestión sistema de Información	Subgerencia de Red de Servicios Dirección de Sistemas de Información
Interdependencia	Procesos misionales	Subgerencia de Red de Servicios. Dirección de Gestión Clínica y Promoción y Prevención. Direcciones de UPSS. Oficina de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios

Para el desarrollo y monitoreo del cumplimiento de los estándares de habilitación se contará con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional.

5.2.7 Proyectos de Infraestructura

Previo identificación de la necesidad de construcción, ampliación o repotenciación de los equipamientos en salud por parte de los Directores de UPSS, Subgerencias, Gerencia, se procederá con la elaboración del proyecto, empleando la metodología establecida por institución conforme la normatividad vigente, y los formatos: PE02 FR 113 FR Plantilla Planes Institucionales, PE01 FR 67 FR Formulación de Proyectos y PE01 FR 69 FR Cronograma de Actividades de Proyectos.

La Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo con apoyo de la Dirección Administrativa remitirá la solicitud de la necesidad para iniciar la gestión de los recursos y se remitirá la

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	27 de 34		

propuesta de Programa Médico Arquitectónico (Proyecto en Metodología MGA) a la Secretaría de Salud de Medellín quien definirá lote y recursos asignados.

La Secretaría de Salud de Medellín realizará la contratación de diseñadores. Durante el proceso de diseño se establecerán las mesas técnicas con el acompañamiento de los profesionales especializados de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional y la Dirección Administrativa para la verificación en el cumplimiento de los estándares de habilitación e ingeniería.

Los diseños finales serán validados por los líderes de los procesos misionales y equipos de salud de cada uno de los puntos de atención.

La Secretaría de Salud de Medellín será la responsable de la ejecución de las obras. Durante el proceso de construcción y recibo de obra, se contará con la participación de los profesionales especializados de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional, Dirección Administrativa y Dirección de Sistemas de Información, de ser necesario se convocaran otras dependencias.

Para el recibo de la obra se procederá conforme al instructivo recibo de obra PA03 IN 20

5.2.7.1 Aspectos a Tener en Cuenta para la Dotación de Servicios o Sedes

La estimación de necesidades de dotación se realizará por equipo interdisciplinario: Subgerencia de Red de Servicios, Dirección de Sistemas de Información, Dirección Administrativa con la asesoría de la Oficina Asesora de Planeación, para lo cual se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- La dotación exigida en el manual de habilitación vigente para los servicios a prestar por cada área o ambiente, según la modalidad y nivel complejidad.
- Los equipos biomédicos, dispositivos médico establecidos por la institución según lo documentado en los procesos prioritarios.
- Los equipos que son adquiridos a través de comodato

Para la compra y/o adquisición de los equipos se procederá de acuerdo al PA03 MA2 Manual de Contratación PA03 MA2 y al Procedimiento Adquisición Contratación de Bienes y Servicios PA03 PR 29

Una vez adquiridos los equipos se debe contar con:

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	28 de 34		

- Relación de los equipos con sus respectivas especificaciones técnicas validadas por ingeniería biomédica, que contenga a demás: Nombre del equipo biomédicos, marca, modelo, serie, registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, para los que aplique y la clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.
- Hojas de vida de cada equipo, fichas técnicas, guías rápidas, facturas de compra, garantías, manuales de uso.
- Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.

5.2.8 Visita previa apertura de servicios o nuevas sedes

Se radicará la novedad de apertura de la nueva sede en el REPS, anexando los soportes requeridos ya mencionados y la carta de solicitud de visita previa para los servicios: urgencias, atención del parto, transporte asistencial ante la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, antes de iniciar la prestación de servicios de salud.

Con anticipación se conformará equipo multidisciplinario para la preparación de la visita previa. El equipo contará con un líder de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional.

Se debe garantizar el cumplimiento de las condiciones de infraestructura, dotación, la planeación del talento humano, contar con la documentación y socialización de los procesos prioritarios, tener claramente definido los procesos desde la adquisición hasta la disposición final de los medicamentos y dispositivos médicos, la historia clínica y los servicios de apoyo e interdependencia requerido para los servicios a prestar.

Para la atención de la visita se procederá conforme lo establecido en el punto **5.2.6.1**

Cuando el prestador de servicios de salud no cumple las condiciones de habilitación del o los servicios de salud verificados o no presenta el plan hospitalario para emergencias o el plan de mantenimiento de la planta física, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, analiza las causas del incumplimiento y de ser subsanables le informará al prestador para que en término no mayor a ocho (8) días hábiles posteriores al recibo de la comunicación, adelante las acciones pertinentes y cuando sea del caso, entregue los documentos respectivos. En caso de seguir incumpliendo debe iniciar nuevamente el proceso ante la respectiva secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	29 de 34		

6 DEFINICIONES O CONCEPTOS:

- **Sistema Único de Habilitación:** Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, se registra, se verifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de habilitación, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales
- **Condiciones básicas de habilitación:** Son las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, cuyos objetivos son reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud; posibilitar la estabilidad financiera de las IPS en el mediano plazo, su competitividad, liquidez y cumplimiento de las obligaciones en el corto plazo; el cumplimiento de los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal y de los requisitos administrativos y financieros que le permitan demostrar que cuenta con un sistema contable.
- **Habilitación:** es el procedimiento mediante el cual los prestadores de servicios de salud, IPS, Profesionales independientes, transporte especial de pacientes, inscriben ante la SSSA, los servicios que se prestan en la red, los documentos se deben presentar de manera personal en la oficina de habilitación de la entidad 8 piso de la gobernación de Antioquia
- **Talento Humano.** Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional y ocupacional del Talento Humano asistencial y la suficiencia de éste recurso para el volumen de atención.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	30 de 34		

- **Infraestructura.** Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.
- **Dotación.** Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales.
- **Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos.** Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución, incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.
- **Procesos Prioritarios.** Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.
- **Historia Clínica y Registros.** Es la existencia y cumplimiento de procesos, que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.
- **Interdependencia.** Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.
- **La modalidad Intramural,** es la atención ambulatoria y hospitalaria que se realiza en una misma estructura de salud.
- **La modalidad extramural.** Son aquellos servicios que se ofrecen a la población en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso que no cuentan con servicios quirúrgicos habilitados. Estos espacios son acondicionados temporalmente para el desarrollo de las actividades y procedimientos específicos. Los prestadores que ofertan esta modalidad, cuentan con un domicilio que permita su ubicación por parte de los usuarios y la Entidad Departamental o Distrital de Salud
- **Acciones de formación continua:** Actividades de capacitación del talento humano autorizado para ejercer una ocupación, profesión o especialidad, dirigidas a adquirir, fortalecer o actualizar los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, para su actuación idónea en cada uno de los servicios de salud que sean ofertados. Esta pueden ser realizadas directamente por el prestador, a través de alianzas o convenios con entidades con experiencia e idoneidad en los temas a capacitar (instituciones formadoras de talento humano en salud, asociaciones científicas, entre otras) o expedidas por otros prestadores e instituciones.

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	31 de 34		

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	32 de 34		

- **BIBLIOGRAFÍA / WEBGRAFÍA**

Ministerio de Salud y Protección Social; Resolución 3100 de 2019

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	33 de 34		

- **DOCUMENTOS RELACIONADOS**

PE02 FR 113 FR Plantilla Planes Institucionales
 PE01 FR 67 FR Formulación de Proyectos
 PE01 FR 69 FR Cronograma de Actividades de Proyectos
 PE01 FR 68 FR Anexo 2. Detalle de presupuesto del proyecto
 PA03 IN 20 Instructivo recibo de obra
 PA03 MA2 Manual de Contratación
 PA03 PR 29 Procedimiento Adquisición Contratación de Bienes y Servicios

- **ANEXOS**

No aplica

COPIA NO CONTROLADA

Código:	PE02 MA 44	MANUAL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	
Versión:	02		
Vigente a partir de:	21/08/2021		
Página:	34 de 34		

ELABORADO POR:	
Luz María Ramírez Correa	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional
Katia Inés Flórez Pérez	Profesional Especializado Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

CONTROL DE ACTUALIZACIÓN				
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO O AJUSTE	RAZÓN DEL CAMBIO O AJUSTE	RESPONSABLE DEL CAMBIO O AJUSTE
Versión 01	01/10/2019	Se incluye el documento en el sistema integrado de gestión.	Para actualizar el aplicativo del Sistema Integrado de gestión (Almera) con el fin de disponer de los documentos actualizados.	Jefe Oficina Asesora de Planeación y desarrollo organizacional
Versión 2	21/08/2021	Se incluyen y detallan lo referente a la autoevaluación, capacidad instalada, portafolio de servicios, comunicación de las novedades Se incluyen los cambios normativos respecto a las novedades, requisitos de habilitación de talento humano. Se amplia y aclara el procedimiento a seguir para proyectos de infraestructura, la dotación, visitas previas, entre otras	Se actualiza el manual por los cambios normativos, conforme a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 " Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"	Jefe Oficina Asesora de Planeación y desarrollo organizacional