OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
OFICINA DE ATENCIÓN EN SAL	Control y Vigilancia a Los Eventos De Atención Prioritaria y Urgencias_V1	MM-GD-SS-P-014	X			X	X				20-dic.-23	Elaborar Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control: El equipo de Profesionales de la Secretaria Distrital de Salud se reúne con el Gerente y el grupo designado por la institución para suscribir el Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control certificando la verificación de los estándares requeridos para la habilitación de servicios ofertados por la institución, en los casos en que se encuentren falencias se acuerdan planes de mejoramiento entre el equipo de profesionales y la IPS, los cuales debe llevar a cabo la institución, y se deja una copia del Acta de Visita al gerente de la institución	N/A
	Radicación y Auditoria De Cuentas Medicas_V1	MM-GD-SS-P-015	X			X	X		X		20-dic.-23	Verificar: El servidor público asignado verifica que junto a la factura se haga entrega del RIPS en medio magnético con su respectiva validación (ministerio de protección social) y que las facturas vengan separadas por tipo de servicios y tipo de usuario (convenio); Verificar: El servidor público (auditor medico) comprobara que las facturas cumplan: . Con los requisitos de facturas o documento equivalente. . Contenga los soportes de atención de acuerdo con el anexo técnico numero 5 soportes de las facturas de la Resolución 3047 de 2008. . Los datos de la factura correspondan con los de los soportes anexos y a la autorización. . Las tarifas correspondan a las tarifas autorizadas.	• MM-GD-SS-F-037 • MM-GD-SS-F-036 • MM-GD-SS-F-038 • MM-GD-SS-F-228 • MM-GD-SS-F-229 • MM-GD-SS-M-001 • MM-GD-SS-I-001
	Autorizaciones Ambulatorias y Hospitalarias_V1	MM-GD-SS-P-016	X			X	X				19-dic.-23	Revisar Alcances Legales y Organizacionales: Revisa los alcances legales y organizacionales, y evalúa la funcionalidad del procedimiento Autorizaciones Ambulatorias y Hospitalarias; Verificar derechos en el SGSSS y definir conducta a seguir:	N/A
	Atención Pre-Hospitalaria y Traslado Asistencial En Accidente De Tránsito u Otros Eventos En Salud_V1	MM-GD-SS-P-017	X			X	X				19-dic.-23	Verificar la asignación del Servicio a la IPS.: El Técnico Operativo verifica que se haya notificado la asignación del servicio la IPS con la complejidad requerida y cercana al sitio del evento, la cual tendrá un (1) minuto para rechazar el mismo mediante la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA.	PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA
	Regulación Del Sistema De Referencia y Contra-Referencia_V1	MM-GD-SS-P-018	X		X	X	X				19-dic.-23	Verificar derechos en el SGSSS y definir conducta a seguir: El Técnico Operativo verifica a qué sistema de aseguramiento pertenece el usuario, es decir determinar si el usuario es Vinculado, Sisbenizado o no, Subsidiado, Contributivo y determina cuáles son los derechos del usuario en el SGSSS y el Profesional Especializado define la conducta a seguir por tipo de usuario; Verificar disponibilidad de recursos y solicitar remisión del paciente: El Técnico Operativo verifica la disponibilidad del recurso tecnológico y humano en las IPS del nivel requerido por el usuario, se hace la solicitud del servicio a la IPS pública o privada seleccionada, y se espera la aceptación de remisión por parte de la IPS Seleccionada.	N/A

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
U D	Afiliación De Usuarios Al Sistema General De Seguridad Social En Salud_V1	MM-GD-SS-P-019						X		Procedimiento con duplicidad MM-GD-SS-P-079, se decide dejar en estado inactivo a la espera de reutilizar el consecutivo para nuevos procedimientos.			N/A
	Auditoría De Cuentas y Cobros No Plan De Beneficios De Salud_V1	MM-GD-SS-P-020		X						Procedimiento sin Vigencia, se decide dejar en estado inactivo a la espera de reutilizar el consecutivo para nuevos procedimientos.			N/A
OFICINA DE ASEGURAMIENTO	Seguimiento y Control Del Aseguramiento a Través Auditoria_V1.1	MM-GD-SS-P-024	X			X	X		X		19-dic.-23	Validar el Plan de Visitas: El Jefe de la Oficina de aseguramiento o servidor público asignado para tal fin, como líder de equipo, se encarga de revisar la conformidad del Plan de visitas y la información previa requerida por la Secretaría Distrital de Salud; Revisión de evidencias documental y procesos: El equipo de la auditoría inicia la revisión documental pertinente, idónea y la trazabilidad respectiva que permita identificar las actividades y procesos desarrollados por la EAPB y actividades necesarias para la verificación del cumplimiento de sus responsabilidades legales de garantía al acceso a la prestación de servicios de salud y atributos de calidad a la población afiliada; Validar y aprobación de Informe: El jefe de oficina, y/o persona asignada por este, validarán y verificarán la información cargada en la plataforma ambiente web o instrumento que haga sus veces de la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI, dispuesto por la Superintendencia Nacional. de Salud	• MM-GD-SS-F-190 • MM-GD-SS-F-191 • MM-GD-SS-F-192 • MM-GD-SS-F-220 • MM-GD-SS-F-221
	Proceso De Afiliación SGSSS_V1	MM-GD-SS-P-079	X			X	X				19-dic.-23	Verificación condiciones de potenciales beneficiarios para el aseguramiento al SGSSS: La Secretaria Distrital de Salud verifica los potenciales beneficiarios al régimen subsidiado.	N/A
	Inspección Vigilancia y Control a Los Eventos De Interés En Salud Publica_V1	MM-GD-SS-P-021	X		X	X	X				20-dic.-23	Cumplir condiciones: Para operar adecuadamente el sistema de información Sivigila 4.0, se requieren los siguientes elementos mínimos: . Red física . Red lógica . Ambiente Windows, Mac o Linux u otro sistema operativo preferiblemente con las últimas versiones de estos. . Explorador de internet: se recomienda Google Chrome, Mozilla Firefox o Edge	N/A
	Estadísticas Vitales_V1	MM-GD-SS-P-022	X		X	X	X				20-dic.-23	Elaborar diagnóstico de la IPS: Teniendo en cuenta el cronograma el profesional universitario y/o técnico operativo elaboran diagnóstico de las IPS en base a tres indicadores Indicador calidad Indicador oportunidad Indicador Cobertura ; se actualiza Base de Datos nacimientos y defunciones	RUAF-ND-V2

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	SIVIGILA_V1	MM-GD-SS-P-023	X		X	X	X				20-dic.-23	Verificar notificación: El Líder de Proyecto y/o técnico operativo revisa el número de municipios que no notificaron en la semana y se comunica con estos para conocer las razones de no notificación; Implementar Planes de mejoramiento: El Líder de Proyecto realiza planes de mejoramiento para los hallazgos encontrados en el análisis de indicadores que se realiza semanalmente	SIVIGILA
	Atención e Investigación De Brotes De Etas_V1	MM-GD-SS-P-041	X			X	X		X		20-dic.-23	Verificar notificación al SIVIGILA: El profesional universitario de salud referente del programa vigilancia verifica en el SIVIGILA de los enfermos que consultaron las instituciones prestadoras de Salud. Establecer acciones de prevención: El profesional universitario de salud referente del programa alimentos establece acciones de prevención, protección específica y medidas sanitarias de control. Verificar el estado de salud de los expuestos: El profesional universitario de salud referente del programa alimentos junto con el equipo de vigilancia epidemiológica verifica el estado de salud de los expuestos.	• MM-GD-SS-F-043 • MM-GD-SS-F-047 • MM-GD-SS-F-039 • MM-GD-SS-F-041 • MM-GD-SS-F-045 • MM-GD-SS-F-040 • MM-GD-SS-F-042 • MM-GD-SS-F-046 • MM-GD-SS-F-048 • MM-GD-SS-F-060 • MM-GD-SS-F-044
	Visitas De Inspección Sanitaria a Los Establecimientos Que Se Dedican a La Preparación, Comercialización, Distribución, Almacenamiento, Expendio, Consumo De Alimentos y Bebidas, Así Como El Transporte Asociado a Dichas Actividades_V2	MM-GD-SS-P-042	X			X	X		X		15-dic.-23	Realizar acciones de IVC en eventos masivos: El profesional universitario del área de factores de riesgos en salud referente del programa Alimentos y Bebidas, programa acciones de IVC en eventos masivos (deportivos, culturales, artísticos) descritos en el procedimiento "INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A EVENTOS DE AFLUENCIA MASIVA", donde se realice elaboración, expendio, comercialización de alimentos y bebidas, las cuales son realizadas por el profesional y/o su equipo de apoyo a sujetos de interés en salud pública con el fin de verificar las condiciones higiénico-sanitarias y de manejo de alimentos o bebidas de consumo humano y son registradas en las actas de visita / diligencia de inspección, vigilancia y control o en las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo según el caso.	• MM-GD-SS-F-043 • MM-GD-SS-F-047 • MM-GD-SS-F-039 • MM-GD-SS-F-041 • MM-GD-SS-F-045 • MM-GD-SS-F-040 • MM-GD-SS-F-042 • MM-GD-SS-F-046 • MM-GD-SS-F-048 • MM-GD-SS-F-060 • MM-GD-SS-F-044 • MM-GD-SS-F-052 • MM-GD-SS-F-054 • MM-GD-SS-F-053 • MM-GD-SS-F-073 • MM-GD-SS-F-066 • MM-GD-SS-F-064 • MM-GD-SS-F-063 • MM-GD-SS-F-056 • MM-GD-SS-F-080 • MM-GD-SS-F-067 • MM-GD-SS-F-065
	Vigilancia De La Calidad Del Agua Para Consumo Humano_V1	MM-GD-SS-P-043	X			X	X		X		15-dic.-23	Realizar tomas de muestras: El Servidor Público Asignado toma las muestras del agua de la red que han sido previamente establecidas siguiendo los lineamientos del Manual de instrucciones para la toma, preservación y transporte de muestras de agua de Consumo Humano para Análisis de Laboratorio, las cuales serán llevadas al Laboratorio de Salud Publica Departamental del Atlántico para su análisis y evaluación. Al finalizar la toma de muestra se diligencia el acta para toma de muestras de agua para consumo humano que firma el Técnico Área Salud y el personal del laboratorio que recibe.	• MM-GD-SS-F-056

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	Capacitación a Manipuladores De Alimento_V1	MM-GD-SS-P-044	X			X	X				15-dic.-23	Elaborar Certificados y actualizar base de datos: El servidor público asignado revisa las actas de registro de capacitación, actualiza la base de datos con la información recibida y elaboran los certificados.	N/A
	Expedición De Certificación a Empresas Capacitadoras En Manejo De Alimentos_V1	MM-GD-SS-P-045	X			X	X				15-dic.-23	Verificar Documentación: Una vez recibida la documentación esta será estudiada por el Grupo Asesor Jurídico de la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, para determinar si cumple con el lleno de los requisitos legales de la normatividad vigente y la envían a la Oficina mediante oficio. Revisar Documentación: Los Servidores Públicos Asignados adscritos al programa de alimentos o quien haga sus veces, determina si la descripción detallada del curso y el resumen didáctico aportado se ajustan a los principios prácticos higiénicos en manipulación de alimentos y a la normatividad sanitaria legal vigente relacionada con los alimentos. Revisar Resolución: El grupo de asesores jurídicos revisa la resolución autorizando a la empresa capacitadora y si no tiene ningún error de transcripción la envía al Secretario de Salud Distrital.	N/A
	Atención De Quejas Relacionadas Con Alimentos, Medicamentos y Bebidas Alcohólicas_V1	MM-GD-SS-P-046	X			X	X		X		15-dic.-23	Evaluar Medida de Seguridad y del Concepto técnico: Al aplicar una medida sanitaria de seguridad, el Servidor Público Asignado emite un concepto técnico donde se explica cuál es la normatividad sanitaria infringida para que sea enviado a la Oficina Jurídica. Para Iniciar el Proceso Sancionatorio: La Oficina Jurídica inicia el Proceso Sancionatorio.	• MM-GD-SS-F-047 • MM-GD-SS-F-056 • MM-GD-SS-F-073 • MM-GD-SS-F-052 • MM-GD-SS-F-050
	Cadena De Custodia, Almacenamiento y Disposición Final De Productos Decomisados_V1	MM-GD-SS-P-047	X			X	X		X		15-dic.-23	Implementar Plan de Mejoramiento: En caso de que los Formato de Decomiso y registro de cadena de custodia no se estén diligenciando correctamente el Profesional universitario debe realizar la re inducción al talento humano que lo diligencio.	• MM-GD-SS-F-051 • MM-GD-SS-F-080 • MM-GD-SS-F-053
	Caracterización a La Población Trabajadora Informal_V1	MM-GD-SS-P-048	X			X	X		X		15-dic.-23	Realizar análisis y elaborar informe: El Servidor Público Asignado realiza el análisis de los datos entregados por parte de las IPS de la red pública en lo relacionado con la atención a trabajadores informales quienes hayan sufrido accidentes a causa oficio y/o ocupación y elabora el informe de gestión.	• MM-GD-SS-F-205
	Solicitud De Expedición, Renovación y Modificación De La Licencia De Seguridad y Salud En El Trabajo, Para Personas Naturales y Jurídicas Del Distrito De Barranquilla_V1.1	MM-GD-SS-P-049	X			X	X		X		15-dic.-23	Revisar documentación: El funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral revisa y clasifica según sea el caso.	• MM-GD-SS-F-237 • MM-GD-SS-F-236
	Salud Mental_V1	MM-GD-SS-P-050	X			X	X				19-dic.-23	Realizar seguimiento: EL servidor público asignado responsable del programa entorno saludable Realiza seguimiento a los planes de mejoramiento instaurados en las vistas de IVC a las IPS	N/A

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
OFICINA DE SALUD PÚBLICA	Vida Saludable y Enfermedades Trasmisibles_V1	MM-GD-SS-P-051	X			X	X				19-dic.-23	Implementar estrategias: El profesional universitario responsable programa entorno saludable Implementar y diseñar estrategias de intervención para disminuir la incidencia o prevalencia de enfermedades transmisibles o prevalentes en la infancia.	N/A
	Entornos Saludables_V1	MM-GD-SS-P-052	X			X	X		X		19-dic.-23	Recibir y Revisar: El jefe de la Oficina revisa la documentación radicada la devuelve al funcionario responsable del programa	• MM-GD-SS-F-095 • MM-GD-SS-F-107
	Prevención, Promoción, Vigilancia y Control De Las Enfermedades Transmitidas Por Vectores_V1	MM-GD-SS-P-053	X			X	X		X		15-dic.-23	Evaluar los informes Presentados: El funcionario evalúa la información presentada por los técnicos operativos.	• MM-GD-SS-F-182 • MM-GD-SS-F-178 • MM-GD-SS-F-173
	Vigilancia Entomologica_V1	MM-GD-SS-P-054	X			X	X		X		15-dic.-23	Realizar revisión taxonómica de las muestras: A partir del formato de recepción de muestras, el funcionario realiza la revisión taxonómica de estas para determinar que especies son. Verificar el levantamiento de las cepas: El funcionario lleva a cabo el procedimiento de cría, crecimiento y reproducción de los mosquitos hasta obtener un número adecuado de organismos para la ejecución de las pruebas. Verificar número de casos de dengue, zika y Chikunguya: A partir de las bases de datos del número de casos suministradas por el programa de epidemiologia, el funcionario referente del programa ETV y el funcionario encargado realizan la verificación de casos de dengue, zika y Chikunguya por barrio en el distrito de Barranquilla. Analizar información y elaborar Informe: El funcionario realiza el análisis de los datos y hacen las respectivas comparaciones en tiempo y espacio, luego elabora los informes de índices Aédicos y Pupales. Estos son remitidos al jefe del programa de ETV para la toma de decisiones.	• MM-GD-SS-F-182
	Colecta De Mosquitos Adultos e Inmaduros En Campo, Barranquilla_V1	MM-GD-SS-P-055	X			X	X		X		15-dic.-23	Monitoreo y recolección de formas inmaduras de Culícidos: Inspeccionar cada uno de los depósitos con agua con ayuda de una linterna para determinar si se encuentra positiva con formas inmaduras de culícidos (Larvas o pupas). Control de calidad: Se enviará periódicamente material identificado al laboratorio de entomología RNL para control de calidad y confirmación taxonómica de las especies; de acuerdo a lineamientos nacionales suministrados por el Instituto Nacional de Salud INS.	• MM-GD-SS-F-207 • MM-GD-SS-F-182 • MM-GD-SS-F-180
	La Identificación Taxonómica De Material Inmaduro y Adultos De Insectos De Interés En Salud Pública_V1	MM-GD-SS-P-056	X		X	X	X				19-dic.-23	Recepción de muestra: El funcionario es el encargado de recepcionar la muestra entomológica. Política de Operación Las muestras que ingresan al laboratorio de entomología provienen de la vigilancia entomológica regular, centinela, puestos recolección en la comunidad y vigilancia comunitaria. Las muestras son recibidas en el laboratorio de Entomología	N/A

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	Evaluación De La Susceptibilidad a Insecticidas En Larvas y Adultos De La Especie AEDES AEGYPTI_V1	MM-GD-SS-P-057	X		X	X	X		X		19-dic.-23	Verificar el levantamiento de las cepas de mosquitos: El funcionario lleva a cabo el procedimiento de cría, crecimiento y reproducción de los mosquitos hasta obtener un número adecuado de organismos para la ejecución de las pruebas.	• MM-GD-SS-F-243
	Embalaje De Muestras_V1	MM-GD-SS-P-058	X			X	X		X		19-dic.-23	Revisar Documentación: El técnico operativo revisa la documentación de las muestras. Política de Operación La documentación de las muestras debe contener Historia clínica del paciente, Ficha epidemiológica y Remisión de la UPGD que envía.	• MM-GD-SS-F-239 • MM-GD-SS-F-241 • MM-GD-SS-F-240
	Gestión De Pagos IPS Del Distrito Por Aplicación De Vacunas_V1	MM-GD-SS-P-059	X		X	X	X				20-dic.-23	Validar Archivo Para efectos de la validación, solo se tendrán en cuenta los siguientes criterios: a) que el afiliado corresponde a la entidad responsable del aseguramiento o a la entidad territorial en el momento de la vacunación; b) la estrategia de vacunación, conforme con las condiciones establecidas en los lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la aplicación de cada vacuna y c) número de las dosis aplicadas.	N/A
	Visitas De Inspección Sanitaria a Establecimientos Que Distribuyen Y/O Comercializan Productos Cosméticos, Aseo Higiene y Limpieza De Uso Doméstico, Medicamentos, Productos Homeopáticos y Fitoterapéuticos, Así Como a Los Centros De Estética_V1	MM-GD-SS-P-060	X			X	X		X		15-dic.-23	Revisar Documentación: El Profesional Universitario Área Salud revisa la solicitud y sus anexos de la base de datos del programa control de medicamentos y la asigna al técnico del área en el libro de registro de actividades para realizar la visita de inspección sanitaria al establecimiento.	• MM-GD-SS-F-093 • MM-GD-SS-F-094 • MM-GD-SS-F-097 • MM-GD-SS-F-071 • MM-GD-SS-F-115 • MM-GD-SS-F-073 • MM-GD-SS-F-052 • MM-GD-SS-F-056 • MM-GD-SS-F-080 • MM-GD-SS-F-204 • MM-GD-SS-F-083
	Vacunación Covid-19_V1	MM-GD-SS-P-061		X		X	X	X		Procedimiento se elimina y se utiliza el mismo número de código con el nombre: ATENCION EN SALUD MENTAL LINEA DE VIDA.	20-dic.-23	Identificar y dar manejo de casos: El profesional universitario identifica el tipo de caso y le da el manejo según corresponda a el tipo de evento de interés en salud pública como son los intentos de suicidios, intoxicaciones, violencia basadas en género o/y intrafamiliar y las violencias sexuales, realiza la verificación de protocolo y activación de la ruta de atención en salud.	N/A
	Gestión Vacunas Contra Covid-19_V1	MM-GD-SS-P-062		X		X	X	X		Procedimiento se elimina y se utiliza el mismo número de código con el nombre: GESTION ENTREGA DE MEDICAMENTOS	20-dic.-23	Revisar los medicamentos: Se revisan los medicamentos en cuanto a cantidad recibida, condiciones físicas y fechas de vencimiento; Revisar documentación anexa a la solicitud: El Profesional Universitario realiza la revisión de los documentos y valida que se encuentre los documentos mínimos	N/A
	Inscripción y Autorización Para El Funcionamiento De Los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas y Mayoristas_V1	MM-GD-SS-P-063	X			X	X		X		15-dic.-23	Revisar: El Referente de control de medicamentos recibe la solicitud y documentos adjuntos, revisa y asigna al técnico área de salud para su respectiva gestión. Revisar Acta: El referente de Control de medicamentos revisa el Formato de Acta De Visita De Inspección Sanitaria a Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas o Minoristas y si tiene concepto favorable procede a la inscripción y actualización en base de datos del programa.	• MM-GD-SS-F-050 • MM-GD-SS-F-073 • MM-GD-SS-F-056 • MM-GD-SS-F-094 • MM-GD-SS-F-093 • MM-GD-SS-F-219 • MM-GD-SS-F-052 • MM-GD-SS-F-097 • MM-GD-SS-F-071 • MM-GD-SS-F-204 • MM-GD-SS-F-083

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	Inspección Sanitaria a Motonaves En El Área Portuaria Y Peri Portuaria_V1	MM-GD-SS-P-064	X		X	X	X		X		15-dic.-23	Realizar Requerimientos: Si el servidor publico asignado encuentra anomalía sanitaria, informa de esto al Capitán de la Motonave y a la agencia marítima y entrega informe al Profesional encargado de la coordinador del programa con el fin de que este conmine al Capitán de la Motonave a efectuar las observaciones y requerimientos pertinentes, encaminadas a solucionar los problemas sanitarios identificados.	• MM-GD-SS-F-174 • MM-GD-SS-F-232
	Inspección Sanitaria Al Área Portuaria y Peri Portuaria De Barranquilla_V1	MM-GD-SS-P-065	X		X	X	X		X		20-dic.-23	IVC al área: El técnico área salud realiza visita de inspección sanitaria a las diferentes aéreas portuarias y peri-portuarias y se diligencia acta de inspección sanitaria donde se emite un concepto	• MM-GD-SS-F-174 • MM-GD-SS-F-175 • MM-GD-SS-F-232
	Inspección, Vigilancia y Control a Instituciones Prestadoras De Salud Del Distrito_V1	MM-GD-SS-P-066	X			X	X		X		20-dic.-23	Realizar Inspección Sanitaria: Con base a la asignación el Técnico Área Salud y/o Profesional Universitario Área Salud practica la visita de inspección Sanitaria y se diligencia el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque al riesgo a IPS pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican los formatos: Aplicación de medida sanitaria de seguridad y acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad; Revisar Acta: El Profesional Universitario Área Salud revisa el Formato Acta de Inspección Sanitaria y si tiene concepto favorable la envía al técnico con todos los anexos (solicitud del interesado y fotocopia de la cámara de comercio donde indique existencia y representación legal) para la actualización de la base de datos del programa.	• MM-GD-SS-F-171 • MM-GD-SS-F-172
	Permiso De Traslado De Cadáveres o Restos Mortuorios_V1	MM-GD-SS-P-067	X			X	X		X		15-dic.-23	Verificar soportes: El profesional universitario, técnico y/o auxiliar área de salud realizan la verificación de los requisitos estipulados en la resolución 5194 del 2010	• MM-GD-SS-F-188 • MM-GD-SS-F-208
	Control Establecimientos De Comercio y Servicio, Relacionados Con Actividades Diferentes a Alimentos, Bebidas Alcohólicas y Medicamentos_V1	MM-GD-SS-P-068	X			X	X		X		19-dic.-23	Revisar documentación: El profesional universitario de la Oficina de Salud Ambiental revisa la documentación radicada.	• MM-GD-SS-F-094 • MM-GD-SS-F-093 • MM-GD-SS-F-097 • MM-GD-SS-F-071 • MM-GD-SS-F-116 • MM-GD-SS-F-115 • MM-GD-SS-F-052 • MM-GD-SS-F-056 • MM-GD-SS-F-050 • MM-GD-SS-F-204 • MM-GD-SS-F-083 • MM-GD-SS-F-032 • MM-GD-SS-F-072
	Control Establecimientos Aplicadores, Almacenadores, Expendedores y Depósitos De Plaguicidas_V1	MM-GD-SS-P-069	X		X	X	X					El servidor publico asignado revisa la solicitud y sus anexos, o de la Base de Datos del Programa de Riesgos Físicos asigna la visita de inspección sanitaria a los Técnicos Área Salud en el libro de registro de actividades.	N/A

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	Procedimiento De Acciones a Seguir En Emergencias y Desastres (Ayudas Alimentarias)._V1	MM-GD-SS-P-081	X			X	X		X		20-dic.-23	Confirmar y evaluar la información: El profesional universitario área de la salud confirma la información y realiza evaluación de la información si es una emergencia declarada.	• MM-GD-SS-F-039 • MM-GD-SS-F-040 • MM-GD-SS-F-041 • MM-GD-SS-F-042 • MM-GD-SS-F-043 • MM-GD-SS-F-046 • MM-GD-SS-F-048 • MM-GD-SS-F-060 • MM-GD-SS-F-049 • MM-GD-SS-F-051 • MM-GD-SS-F-052 • MM-GD-SS-F-053 • MM-GD-SS-F-054 • MM-GD-SS-F-055 • MM-GD-SS-F-056 • MM-GD-SS-F-050 • MM-GD-SS-F-062
	Proceso Sancionatorio Administrativo Por Incumplimiento De Norma Sanitarias_V1	MM-GD-SS-P-082	X			X	X				19-dic.-23	Verificar la información reportada: El responsable universitario responsable del área jurídica verifica la situación reportada del establecimiento comercial o persona natural, mediante los registros y demás pruebas oportunas y pertinentes allegadas debidamente, procediendo de acuerdo con la normatividad vigente	N/A
OFICINA DE PROYECTOS EN SALUD	Supervisión Al Operador Asistencial Y Logístico De La Red Hospitalaria Del Distrito De Barranquilla_V1	MM-GD-SS-P-001	X		X	X	X		X		12-dic.-23	Verificar la oportunidad, calidad de la atención y estado de la Infraestructura: Se Inicia con la comisión y socialización del cronograma de visitas a la red pública hospitalaria del Distrito de Barranquilla al equipo de Supervisión, el cual en los puntos de la red pública Hospitalaria, diligencia los formatos de Evaluación De La Prestación De Servicios En Salud Y Supervisión Para El Mantenimiento Hospitalario De La Red Publica Distrital; Analizar y evaluar la información: El Jefe de Oficina y el equipo de supervisión, son quienes analizan y evalúan la información recopilada en los formatos de Evaluación De La Prestación De Servicios En Salud, el de Supervisión Para El Mantenimiento Hospitalario De La Red Publica Distrital y la información solicitada al operador, lo cual queda evidenciado en las Actas de Reuniones.	• MM-GD-SS-F-230
	Verificación Del Inventario De Bienes Muebles e Inmuebles Que Fueron Entregados Para La Operación Asistencial y Logística De La Red Pública Hospitalaria Del Distrito De Barranquilla_V1	MM-GD-SS-P-002	X		X	X	X		X		13-dic.-23	Remitir hallazgo a secretaria general: El Jefe de Oficina en los casos de incumplimiento grave o reiterado propone las acciones legales a que haya lugar, que garanticen que el Distrito de Barranquilla no se vea afectado en sus intereses a través de oficio que se remite a Secretaria General.	• MM-GD-SS-F-248
	Procedimiento Tecnovigilancia_V1	MM-GD-SS-P-003	X			X	X		X		15-dic.-23	Analizar información: El servidor público asignado analiza la información utilizando indicadores que permitan realizar conclusiones y síntesis para generar el Informe trimestral de Tecnovigilancia con recomendaciones.	• MM-GD-SS-F-032 • MM-GD-SS-F-033 • MM-GD-SS-F-021
	Sistema De Información Para La Calidad_V1	MM-GD-SS-P-004	X			X	X		X		15-dic.-23	Realizar visita de seguimiento: El Profesional Universitario, realizan una visita seguimiento y evaluación de acuerdo con los compromisos de mejoramiento adquiridos en cuanto al diseño e implementación del Sistema de Información para la Calidad por parte de los prestadores del servicio de salud.	• MM-GD-SS-F-026 • MM-GD-SS-F-021 • MM-GD-SS-F-149

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
OFICINA DE	Seguridad Del Paciente_V1	MM-GD-SS-P-005	X			X	X		X		19-dic.-23	Recibir y analizar el Programa de seguridad del paciente: El Profesional Universitario recibe el diseño y el desarrollo del programa de seguridad del paciente cumpla con los lineamientos establecidos por el ministerio según "Lista De Chequeo Para Las Buenas Practicas De Seguridad De Pacientes Obligatoria De Habilitación"	• MM-GD-SS-F-021 • MM-GD-SS-F-033
	Sancionatorio_V1	MM-GD-SS-P-006	X			X	X				19-dic.-23	Recibir y Revisar el escrito de defensa y/o los Descargos: El servidor público recibe los descargos presentados por el prestador investigado dentro de los términos para su presentación (15 días hábiles), sino presentan descargos pasa a la siguiente (etapa procesal); Revisar y Elaborar Proyecto de acto administrativo que resuelve el Recurso de Reposición o en subsidio de Apelación: El servidor público asignado revisa el recurso de reposición o apelación, y proyecta la Resolución que resuelve el Recurso de Reposición, de acuerdo a las competencias asignadas a la Secretaría Distrital de Salud.	N/A
	Programa De Auditoria Para El Mejoramiento Continuo De La Calidad (PAMEC)_V1	MM-GD-SS-P-007	X			X	X		X		19-dic.-23	Verificar el cumplimiento del Programa de Auditoria: El servidor público asignado realiza la verificación.	• MM-GD-SS-F-169 • MM-GD-SS-F-176 • MM-GD-SS-F-021 • MM-GD-SS-F-033
	Mantenimiento Hospitalario_V1	MM-GD-SS-P-008	X			X	X		X		19-dic.-23	Analizar los Informes Presentados por las I.P.S: El Servidor Público Asignado verifica la exactitud y veracidad de los informes de asignación, ejecución y aplicación de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario, presentados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y realiza un Informe de análisis. Aquí se utilizan los Formatos Para Evaluación del Plan de Mantenimiento Hospitalario.	• MM-GD-SS-F-023 • MM-GD-SS-F-027 • MM-GD-SS-F-021
	Inscripción En El Registro_V1	MM-GD-SS-P-009	X			X	X		X		19-dic.-23	Analizar y Validar la documentación recibida El Servidor Público analiza la información recibida y continua el proceso o devuelve la documentación al prestador por el no cumplimiento en los requisitos.	• MM-GD-SS-F-124
	Farmacovigilancia_V1	MM-GD-SS-P-010	X			X	X		X		19-dic.-23	Realizar monitoreo: El Servidor Público Asignado es el encargado de realizar el monitoreo para esto se priorizan las instituciones por su nivel de complejidad y el número de servicios ofertados Se priorizan también de acuerdo a los reportes realizados a la página web del Invima.	• MM-GD-SS-F-032 • MM-GD-SS-F-021 • MM-GD-SS-F-033

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
GARANTÍA DE LA CALIDAD	Verificación a Los Estándares De Habilitación a Ips_V1.1	MM-GD-SS-P-011	X			X	X		X		19-dic.-23	El equipo de verificadores en conjunto con los pares asignados del prestador realizan el recorrido por las instalaciones y aplican la lista de chequeo correspondiente a cada uno de los servicios a verificar de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 según la escogencia del prestador de servicios de salud y lo establecido en el artículo 26.3 transitoriedad de la presente norma	• MM-GD-SS-F-019 • MM-GD-SS-F-018 • MM-GD-SS-F-020 • MM-GD-SS-F-022 • MM-GD-SS-F-024 • MM-GD-SS-F-025 • MM-GD-SS-F-028 • MM-GD-SS-F-032 • MM-GD-SS-F-125 • MM-GD-SS-F-126 • MM-GD-SS-F-127 • MM-GD-SS-F-128 • MM-GD-SS-F-129 • MM-GD-SS-F-130 • MM-GD-SS-F-131 • MM-GD-SS-F-132 • MM-GD-SS-F-133 • MM-GD-SS-F-134 • MM-GD-SS-F-135 • MM-GD-SS-F-136 • MM-GD-SS-F-137 • MM-GD-SS-F-138 • MM-GD-SS-F-139 • MM-GD-SS-F-140 • MM-GD-SS-F-141 • MM-GD-SS-F-142
	Reactivovigilancia_V1	MM-GD-SS-P-012		X				X		Procedimiento con duplicidad MM-GD-SS-P-077. Presenta error en la plataforma ISOLUCIÓN.			N/A
	Inspección Vigilancia y Control_V1	MM-GD-SS-P-013	X			X	X		X		19-dic.-23	Realización De Seguimiento A Planes De Mejoramiento: Los Profesional(es) y/o Técnico(s) son los encargados de la Realización de visita a la IPS para seguimiento y evaluación de cumplimiento al plan de mejoramiento implementado según los hallazgos en visita de IVC.	• MM-GD-SS-F-021 • MM-GD-SS-F-023 • MM-GD-SS-F-020 • MM-GD-SS-F-026 • MM-GD-SS-F-032 • MM-GD-SS-F-085 • MM-GD-SS-F-086 • MM-GD-SS-F-087 • MM-GD-SS-F-088 • MM-GD-SS-F-212 • MM-GD-SS-F-177
	Reactivovigilancia_V1.1	MM-GD-SS-P-077	X			X	X		X		19-dic.-23	Análisis de información y elaboración de informe; El servidor Público asignado analiza la información recopilada de todos los prestadores visitados de asistencia técnica o IVC y elabora el informe trimestral de reactivovigilancia, con recomendaciones.	• MM-GD-SS-F-032 • MM-GD-SS-F-021 • MM-GD-SS-F-033
	Licencia De Rx_V1	MM-GD-SS-P-078	X			X	X		X		19-dic.-23	Revisión de los documentos: El servidor público asignado de la inscripción a prestadores se encarga de revisar los documentos, la inscripción del servicio de toma e interpretación de imágenes diagnosticas en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Salud), inscripción activa en el RUES (Registro Único Empresarial), revisión de diplomas de Protección Radiológica del Oficial de protección, y los documentos al día de los trabajadores ocupacionalmente expuestos. Controles de calidad de los equipos, cálculo de blindaje de la infraestructura, y confirmación de dosimetrías con empresas autorizadas por el Ministerio de Minas y Energía.	• MM-GD-SS-F-017 • MM-GD-SS-F-030 • MM-GD-SS-F-089 • MM-GD-SS-F-090 • MM-GD-SS-F-168 • MM-GD-SS-F-214 • MM-GD-SS-F-023

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
GESTIÓN ESTRATÉGICA	Análisis De Situación De Salud_V1	MM-GD-SS-P-025	X			X	X				19-dic.-23	Procesar la Información: El Servidor Público Asignado calcula los indicadores, elabora las tablas y gráficos que harán parte del documento con el apoyo de los anexos de la guía técnica para elaboración del ASIS dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social.	N/A
	Elaboración Componente Operativo Anual De Inversiones En Salud_V1	MM-GD-SS-P-026	X			X	X		X		19-dic.-23	Recibir y verificar la información solicitada: El servidor Público Asignado recibe la información de los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo y verifica que corresponda con los proyectos de inversión formulados y radicados en el Banco de Proyectos de Inversiones Distrital, estén contemplados en el Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud vigente y de acuerdo a la asignación de los recursos proyectados en el Plan Financiero Territorial de Salud.	• MM-GD-SS-F-084
	Elaboración Plan De Acción En Salud_V1	MM-GD-SS-P-027	X			X	X		X		19-dic.-23	Recibir y verificar la información solicitada: El Servidor público asignado recibe la información de los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo y verifica que esté debidamente diligenciada en el formato establecido, que corresponda con los proyectos de inversión formulados y radicados en el Banco de Proyectos de Inversiones Distrital, estén contemplados en el Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud vigente y de acuerdo a la asignación de los recursos aprobado en el COAI. Correo electrónico.	• MM-GD-SS-F-084
	Elaboración Plan Bienal De Inversión Pública En Salud_V1	MM-GD-SS-P-028	X			X	X		X		19-dic.-23	Revisar la información: El Servidor Público Asignado es el encargado de revisar la información relacionada con los proyectos de inversión presentada al equipo de trabajo; Ajustes o modificaciones al PBIPS: En caso de requerirse ajustes, modificaciones o adiciones al PBIPS aprobados por el MSPS, el Secretario(a) Distrital de Salud podrá solicitar la aprobación de los cambios cumpliendo con los procedimientos establecidos en el artículo 4 de la resolución 2514 del 2012;Revisar los documentos: Revisar los documentos presentados para el concepto de viabilidad técnica, teniendo en cuenta la lista de chequeo establecida para tal fin. El equipo de trabajo, serán los responsables de verificar el cumplimiento de estos requisitos. Levantar acta	• MM-GD-SS-F-082
	Monitoreo y Evaluación Del Plan Territorial De Salud_V1	MM-GD-SS-P-029	X			X	X				19-dic.-23	Recibir y verificar la información solicitada: El Servidor Público Asignado recibe la información de los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo y verifica con su equipo de trabajo que esté debidamente diligenciada en el formato establecido, que sea coherente, con las actividades programadas en el Plan de Acción de Salud (PAS) y el Componente operativo Anual de Inversiones (COAI) y la medición de los indicadores estén bien formulados.	N/A

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	Rendición De Cuentas a Entes De Control_V1	MM-GD-SS-P-030	X			X	X				19-dic.-23	Recepcionar la información requerida: El Servidor Público Asignado recepciona y revisa los documentos diligenciados por cada uno de los responsables en medio magnético para ser entregados al respectivo organismo de control.	N/A
	Audiencia Pública De Rendición De Cuentas_V1	MM-GD-SS-P-031	X			X	X				19-dic.-23	Hacer seguimiento y evaluación: El Servidor Público Asignado mide la gestión con instrumentos previamente definidos. Informe de Audiencia Pública De Rendición De Cuenta.	N/A
SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD	Atención e Información Al Usuario En Salud_V1	MM-GD-SS-P-032	X			X	X		X		12-dic.-23	Analizar, clasificar y evaluar solicitud presentada por el usuario: El servidor público asignado analiza, clasifica y evalúa la naturaleza de la solicitud según sea de información, intermediación o queja. Utilizar el Formato de Quejas y Reclamos; Verificar la solicitud: El servidor público asignado revisa el consolidado de solicitudes y su respuesta, para verificar y garantizar que se haga de una manera idónea.	• MM-GD-SS-F-004
	Promoción, Fomento y Seguimiento De Los Comités De Participación Comunitarios_V1	MM-GD-SS-P-033	X			X	X		X		6-dic.-23	Solicitar y revisar Informes de Actividades: El Servidor Público Asignado solicita y revisa Informes a los Comités de Participación Comunitarios de su funcionamiento, para evaluar si se requieren o no ajustes; si es el caso se devolverían para que se hagan los ajustes correspondientes y si no realizar reuniones periódicas de retroalimentación donde se establecen compromisos.	• MM-GD-SS-F-006
	Seguimiento a Las Actividades De Los Comités De Ética Hospitalaria_V1	MM-GD-SS-P-034	X			X	X		X		6-dic.-23	Verificar la existencia de Comité de Ética Hospitalaria: El Servidor Público Asignado realiza la reunión; al iniciar la reunión se indaga con los participantes si las instituciones que representan tienen o no conformado el Comité de Ética Hospitalaria; si lo tienen se verifica la existencia de acta de conformación. Si no se orienta a la institución de salud, para que realice la conformación. Una vez conformado el comité remitirán acta de conformación. Levantar Acta de Reunión; Realizar seguimiento y verificar funcionamiento y sostenibilidad: El Servidor Público Asignado realiza visita técnica de seguimiento para verificar conformación, funcionamiento y sostenibilidad de los comités mediante el Formato de Inspección SIAU y Participación Social en IPS y EPS Criterio 9. Levantar Acta de Visita.	• MM-GD-SS-F-006 • MM-GD-SS-F-012
	Satisfacción Del Usuario De Las EPS e IPS_V1	MM-GD-SS-P-035	X			X	X		X		6-dic.-23	Analizar los resultados: El Servidor Público Asignado analizan la información y realizan Informe De Gestión.	• MM-GD-SS-F-005
	Inspección, Vigilancia y Control a Los SIAU De Las EPS e IPS _V1	MM-GD-SS-P-036	X			X	X		X		6-dic.-23	Validar y notificar informe: El Servidor Público Asignado valida Informe entregado por El Profesional Universitario o Profesional niversitario Área Salud y lo envía mediante Oficio de Notificación a cada una de las entidades visitadas.	• MM-GD-SS-F-006 • MM-GD-SS-F-012
	Capacitación y Asesoría Técnica a Los Actores Del Sistema General De Seguridad Social En Salud_V1	MM-GD-SS-P-037	X			X	X		X		6-dic.-23	Revisar informe: El servidor público asignado revisa el informe de la capacitación, y realiza plan de mejora si es necesario para nueva actividad.	• MM-GD-SS-F-218

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
	Promoción, Fomento y Seguimiento De Las Asociaciones De Usuarios_V1	MM-GD-SS-P-038	X			X	X		X		6-dic.-23	Realizar visita de seguimiento y verificación del funcionamiento y sostenibilidad: El Servidor Público Asignado realiza visita técnica de seguimiento para verificar conformación, funcionamiento y sostenibilidad de las sociaciones de Usuarios. Verificar que se cumpla con lo establecido.	• MM-GD-SS-F-006 • MM-GD-SS-F-218
	Recepción, Trámite y Solución De Pqrsd_V1	MM-GD-SS-P-039	X			X	X		X		6-dic.-23	Asignar y remitir responsabilidades: El Servidor Público del Grupo Funcional del Servicio de Atención a la Comunidad analiza el contenido de la PQRSD, asigna a través de la herramienta de gestión documental y se registran en la plataforma PQRSD al responsable del seguimiento y cierre; Recibir y analizar la respuesta a los requerimientos: El servidor Público recibe respuesta del requerimiento realizado a la entidad implicada, analiza y elabora Informe de los Resultados de la misma	• MM-GD-SS-F-004 • MM-GD-SS-F-009
	Aprobación, Renovación De Plazas y Certificación De Cumplimiento Del Servicio Social Obligatorio_V1	MM-GD-SS-P-040	X			X	X		X		6-dic.-23	Verificar: El servidor público asignado es el encargado de estudiar y verificar que la IPS, las Fuerzas Militares y Policía Nacional o Instituciones del sector salud avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 15 de la resolución 774 de 2022; Visita de seguimiento: El servidor público asignado realiza visita IVC para verificar que la IPS y el profesional(es) de la salud cumplan con lo establecido para la realización del Servicio Social Obligatorio.	• MM-GD-SS-F-013
	Atención Al Usuario Perteneciente a Poblaciones Prioritarias (Víctimas Del Conflicto- Discapacidad- En Proceso De Reincorporación- Inimputables, Etnias, LGBTIQ+)_V1	MM-GD-SS-P-070	X			X	X		X		15-dic.-23	Orientar y suministrar información al usuario: de acuerdo con el tipo de solicitud, el servidor público asignado orienta y brinda la información necesaria al usuario.	• MM-GD-SS-F-249
	Acompañamiento A La Conformación De Los Comités Locales Y Distrital De Discapacidad_V1	MM-GD-SS-P-071	X			X	X				19-dic.-23	Acompañar al proceso de la elección de los representantes a los CLD: El servidor publico asignado realiza acompañamiento a la jornada de elecciones y a los escrutinios, se elaboran actas de escrutinios.	N/A
	Actualización De La Política Pública Distrital De Discapacidad_V1	MM-GD-SS-P-072	X			X	X		X		15-dic.-23	Verificar implementación: Según lo acordado en mesa de trabajo, el funcionario asignado verifica la inclusión de la PPDD en los planes de acción en cada sector.	• MM-GD-SS-F-249
	Gestión Para La Normalización De Aseguramiento En Salud Para Poblaciones Prioritarias_V1	MM-GD-SS-P-073	X		X	X	X		X		15-dic.-23	Clasificar barrera y registrar solicitud: Con el estado de aseguramiento del usuario el funcionario asignado, clasifica tipo de barrera, se diligencia formato de atención de usuario y el de registro de requerimiento; Verificar afiliación: una vez cumplido el procedimiento de la afiliación, el funcionario asignado verifica que se haga efectivo el aseguramiento en la base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social.	• MM-GD-SS-F-249
	Coordinación De Gestión Institucional PAPSIVI_V1	MM-GD-SS-P-074	X		X	X	X		X		15-dic.-23	Brindar Acompañamiento: El funcionario asignado brindará acompañamiento a la mesa Distrital de participación y asistencia técnica a las instituciones que trabajan en el tema de atención de la población victima para la puesta en marcha del PAPSIVI. Se levanta acta de reunión.	• MM-GD-SS-F-249

OFICINA / ÁREA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	VIGENTE		TIPO DE ACTUALIZACIÓN REALIZADA					TIPO DE MODIFICACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN EN ISOLUCION	PUNTOS DE CONTROL	FORMATOS ANEXADOS
			SI	NO	POR NORMATIVIDAD	INCLUSIÓN DE PUNTOS DE CONTROL	CARGUE EN PLATAFORMA	ELIMINACIÓN	REVISIÓN DE FORMATO				
PROMOCIÓN SOCIAL	Registro Localización y Caracterización De La Población Con Discapacidad En El Distrito De Barranquilla_V1.2	MM-GD-SS-P-075	X			X	X		X		15-dic.-23	Validar datos: Máximo, dentro de los cuatro (4) días hábiles posteriores a la solicitud, la Secretaría Distrital de Salud, verificará que la documentación e información aportada por el solicitante cumpla con lo descrito en los numerales 7.1.1 al 7.1.4 del artículo 7 de la Resolución 1239 de 2022, y definirá si es procedente la generación de orden para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, de acuerdo al resultado de la verificación; Verificar certificado: Una vez la IPS hace entrega del documento de certificación de discapacidad al usuario, el servidor público asignado verifica en el aplicativo web RLCPD - SISPRO las valoraciones de certificación de discapacidad autorizadas por la Secretaría Distrital de Salud para monitorear el cumplimiento por parte de las IPS.	• MM-GD-SS-F-233 • MM-GD-SS-F-234 • MM-GD-SS-F-235
	Visita Domiciliaria y Entrega De Producto De Apoyo a La Población Con Discapacidad_V1	MM-GD-SS-P-076	X			X	X		X		15-dic.-23	Validar Datos: El servidor público asignado realiza la validación de datos verificando la identificación, georreferenciación, aseguramiento en salud y toda la información suministrada por el solicitante.	• MM-GD-SS-F-224 • MM-GD-SS-F-249 • MM-GD-SS-F-223
	Procedimiento Para Registro Localización y Caracterización De La Población Con Discapacidad En El Distrito De Barranquilla_V1	MM-GD-SS-P-080		X						Procedimiento con duplicidad MM-GD-SS-P-075, se decide dejar en estado inactivo a la espera de reutilizar el consecutivo para nuevos procedimientos.			N/A

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Atención en Salud**

Nombre Procedimiento	Código
Control y Vigilancia a Los Eventos De Atención Prioritaria y Urgencias	MM-GD-SS-P-014
Radicación y Auditoria De Cuentas Medicas	MM-GD-SS-P-015
Autorizaciones Ambulatorias y Hospitalarias	MM-GD-SS-P-016
Atención Pre-Hospitalaria y Traslado Asistencial En Accidente De Tránsito u Otros Eventos En Salud	MM-GD-SS-P-017
Regulación Del Sistema De Referencia y Contra-Referencia	MM-GD-SS-P-018

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Garantizar la vida del paciente en los eventos de atención prioritaria y urgente, a través de un control efectivo de la calidad en la prestación del servicio.

1.2. ALCANCE

Inicia con la planeación de la visita y termina con el archivo del informe y/o remisión a proceso sancionatorio. Aplica a todos los Prestadores de Servicios de atención prioritaria y urgente del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ATENCIÓN PRIORITARIA:** Es un servicio de atención integral en salud, para pacientes con enfermedad o trauma que no ameritan ser manejados en el servicio de urgencias, pero que para recuperar su bienestar y evitar complicaciones deben ser atendidos en un lapso no mayor a 2 horas.
- **VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE CALIDAD A LOS PRESTADORES:** Consiste en realizar visita a los Prestadores de Servicio de Salud, para verificar el cumplimiento de las condiciones exigidas por el sistema obligatorio de garantía de calidad en la prestación del servicio de salud.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

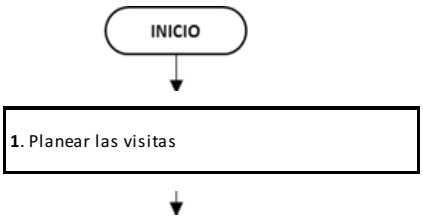
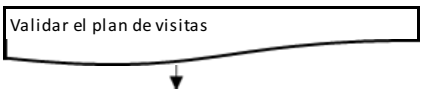
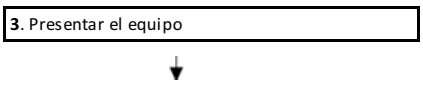
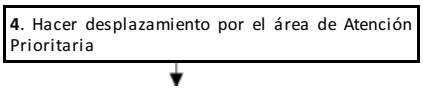
Ley 715 de 2001.
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1122 de 2007.
"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."

Resolución 1043 de 2006
"Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de

Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El Profesional Universitario elabora el Plan de visitas de inspección, vigilancia y control a los Prestadores del Servicio de Salud. Política de Operación. . Se deberá hacer por lo menos una programación y ejecución de este procedimiento cada seis (6) meses. . Toda vez en cualquier momento del procedimiento que se encuentre una no conformidad, el funcionario responsable de la actividad deberá comunicarla.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**2**. El Jefe de Oficina se encarga de revisar la conformidad del Plan de visitas.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. El equipo de Profesionales universitarios, se desplaza al lugar de la inspección y se presentan con el Oficio Comisorio ante la persona encargada de la dirección de la Institución e informa el motivo de su presencia. Política de Operación . El Líder del Equipo de Profesionales debe solicitar al director de la entidad la designación y presentación del grupo de la institución que acompañara al Equipo de Profesionales de la Secretaria Distrital de Salud durante el recorrido por la institución.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. El equipo de profesionales universitarios inicia el recorrido por las áreas de la IPS con el objetivo de comparar los servicios declarados por el prestador con los servicios que efectivamente ofrezca y que estos cumplan con los estándares de calidad. Utilizar el Anexo Técnico de la Resolución 1043 de 2006 como formato para realizar la verificación. Políticas de Operación. . El Equipo de Profesional, deberán estar siempre acompañados por un funcionario de la institución durante todo el recorrido, para aplicar los formatos específicos e instrumentos diseñados para tal fin (manual del verificador) con base en los servicios declarados en el área prioritaria. . El Equipo de Profesionales deberá respetar las condiciones de desplazamientos y acceso a las diferentes áreas de la institución, sin que ello implique la negación del acceso las áreas de atención prioritaria que se requiera para la verificación de las condiciones de la misma frente a los estándares de calidad. . El Equipo de Profesionales debe adoptar una actitud de apoyo ante el personal de la institución, siendo amable y respetuoso evitando actitudes impositivas. . No divulgar la información obtenida durante el proceso de verificación ya que esta es protegida por reserva legal. . Declárese inhabilitado cuando considere que su juicio puede estar sesgado por situaciones personales en contra o a favor de la institución verificada.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional		**5**. El Profesional Especializado suscribe acta de visita

COPIA CONTROLADA

	Especializado Secretaría Salud		
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Elaborar Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control: El equipo de Profesionales de la Secretaria Distrital de Salud se reúne con el Gerente y el grupo designado por la institución para suscribir el Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control certificando la verificación de los estándares requeridos para la habilitación de servicios ofertados por la institución, en los casos en que se encuentren falencias se acuerdan planes de mejoramiento entre el equipo de profesionales y la IPS, los cuales debe llevar a cabo la institución, y se deja una copia del Acta de Visita al gerente de la institución.
		¿Se acordó Plan de Mejoramiento con las IPS visitadas? SI → 1 NO → CT	Si: Pase a actividad 1. No: Continúe. CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Entregar Informe de Verificación	**7**. El Profesional Universitario encargado como líder del equipo de profesionales después de la visita consolida los reportes del equipo en el Informe de Visita de Inspección, Vigilancia y Control por IPS, y verifica la existencia de todos los anexos generados durante la visita y hace entrega mediante oficio al Jefe de Oficina.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Alimentar el Sistema de Información	**8**. El Profesional Universitario con el Informe de Visita de Inspección, Vigilancia y Control alimenta el sistema de información Base de datos de la Secretaria Distrital de Salud y verifica el cumplimiento de los indicadores de la misma: . Cobertura de verificación. . Estándares incumplidos. . Seguimiento a cronograma. . Oferta actualizada. Política de Operación. . Lo anterior debe hacerse con acompañamiento del Grupo de Gestión Estratégica- Asesor y Profesional Universitario.
		¿Los Prestadores cumplen con los estándares de calidad? SI → 12 NO → CT	El Jefe de Oficina verifica si el prestador cumple con los estándares de calidad. Si: Pase a actividad 12 No: Continúe. CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**9**. Notificar al Prestador e imponer medidas preventivas y correctivas	**9**. El Jefe de Oficina notifica al prestador de servicios de salud el Informe de Visita de Inspección, Vigilancia y Control, e impone las medidas preventivas y/o correctivas al prestador de servicios de salud.
		¿Cumplió con las medidas impuestas? NO → 11 SI → CT	Jefe de Oficina. Si: Continuar No: Pasar a la actividad 11 CT: Continuar

COPIA CONTROLADA

10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**10**. Notificar al Prestador y archivar	**10**. El Jefe de Oficina notifica al prestador da traslado del expediente para su archivo.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**11**. Notificar al Prestador y remitir a Procedimiento Sancionatorio	**11**. El Jefe de Oficina remite el informe a procedimiento sancionatorio.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**12**. Reportar resultados al Ministerio de la Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud FIN	**12**. El Profesional Universitario incorpora los formatos de verificación diligenciado en medio magnético en el sistema de información y lo reporta trimestralmente al Ministerio de la Protección Social y semestralmente a la Súper Intendencia Nacional de Salud.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de Visitas.
Oficio de Notificación.
Oficio de Comisión.
Anexo Técnico Resolución 1043 de 2006.
Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control.
Informe de Visita de Inspección, Vigilancia y Control.
Base de Datos.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	19/Oct/2022	Elaboración e implementación del manual de procedimiento.
1.1	20/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

COPIA CONTROLADA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Recibo de las facturas y demás documentos relacionados, presentados por los prestadores de servicios de salud con el fin de dar inicio al procesamiento de la cuenta médica para su posterior análisis tanto administrativo como médico y de esta manera lograr que la auditoria se realice dentro de los tiempos normativos, ejerciendo control de los recursos asignados a la prestación de servicios.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia desde la recepción de las facturas generadas por las IPS hasta la emisión de la solicitud de pago previo informe de auditoría con las respectivas no conformidades si las hay, hasta el proceso de respuesta de glosas y de conciliación de glosas.

1.3. RESPONSABLE

- Servidor Público asignado

1.4. GLOSARIO

- **ATENCIÓN DE URGENCIA.:** es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias
- **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS.:** Denomínese como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.
- **AUDITORÍA.:** comprende las etapas de presentar, revisar y verificar, validar y reconocer los servicios y tecnologías en salud prestadas por las IPS.
- **AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS:** Proceso mediante el cual se verifica la conformidad de los valores y soportes que conforman la facturación presentada por las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), frente a parámetros previamente establecidos entre las partes y de acuerdo con la normatividad vigente.
- **AUTORIZACIÓN.:** Corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o al CRUE DISTRITAL y/o correo institucional autorizado por la secretaria distrital de salud.
- **BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA).:** Es la base de datos en la cual se consolida la información de las afiliaciones reportadas por las entidades responsables el SGSSS, guardando la historia que afecta la liquidación de las UPC.
- **COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO:** Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando esta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario

que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto.

- **CONCILIACIÓN DE GLOSAS:** Mecanismo flexible o alternativo que involucra la participación del Prestador y del ente territorial, para resolver las no conformidades encontradas en una atención médica con la finalidad de llegar a un acuerdo entre las partes.
- **COPAGO.:** Aporte en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio de salud demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el SGSSS.
- **DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA:** Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto quirúrgico, que recopile los detalles delo de los procedimientos. Puede estar incluido en la epicrisis. En cualquiera de los casos, debe contener con claridad el tipo de cirugía, la vía de abordaje, los cirujanos participantes, los materiales empleados que sean motivo de cobro adicional a la tarifa establecida para el grupo quirúrgico, la hora de inicio y terminación, las complicaciones y su manejo.
- **DETALLE DE CARGOS:** Es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítems(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados. Aplica cuando en la factura no esté detallada la atención. Para el cobro de accidentes de tránsito, una vez se superan los topes presentados a la compañía de seguros y al ADRES, los prestadores de servicios de salud deben presentar el detalle de cargos de los servicios facturados a los primeros pagadores, y las entidades responsables del pago no podrán objetar ninguno de los valores facturados a otro pagador.
- **DEVOLUCIÓN.:** Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de esta.
- **EPICRISIS.:** Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia con observación, o de hospitalización, de acuerdo con los contenidos y características definidos en la Resolución 3374 de 2000, o las normas que la sustituyan, modifiquen o adicionen.
- **ESTRUCTURA DE VALIDACIÓN:** Validación de derechos del sistema de seguridad social en salud.
- **FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:** es el documento que representa el soporte de cobro de un prestador de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador que debe cumplir con los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la trasferencia efectuada.
- **GLOSA.:** Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud
- **HISTORIA CLÍNICA:** Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.
- **HOJA DE ATENCIÓN DE URGENCIAS:** Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.
- **HOJA DE TRASLADO:** Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente.
- **IPS.:** Institución Prestadora de Servicios de Salud - Son las entidades públicas, privadas o de economía mixta encargadas de prestar parcial o totalmente los servicios de salud.
- **ODONTOGRAMA:** Es la ficha gráfica del estado bucal de un paciente, y en la cual se van registrando los tratamientos odontológicos realizados. Aplica en todos los casos de atenciones odontológicas.
- **ORDEN Y/O FÓRMULA MÉDICA:** Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- **PRECIO REGULADO.:** Valor establecido por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, para algunos medicamentos con base en una metodología que establece los medicamentos que ingresan al régimen de control directo de precios.
- **REGISTRO DE ANESTESIA:** Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto anestésico que incluye la técnica empleada y el tiempo requerido. Este documento aplica según el mecanismo de pago definido. Puede estar incluido en la epicrisis, siempre y cuando ofrezca la misma información básica: tipo de anestesia, hora de inicio y terminación, complicaciones y su manejo.
- **RESPUESTA DE GLOSAS:** proceso mediante el cual el prestador de servicios de salud da respuesta o emite su concepto a las glosas generadas por la entidad responsable del pago Distrito de Barranquilla, ésta a su vez evalúa dichas respuestas y los soportes con el fin de determinar si hay lugar al reintegro de dineros o queda en firme la glosa, con la respectiva aceptación por parte del prestador.
- **RESULTADO DE LOS EXÁMENES DE APOYO DIAGNÓSTICO:** Reporte que el profesional responsable hace de exámenes

COPIA CONTROLADA

clínicos y paraclínicos.

- **RESUMEN DE ATENCIÓN O EPICRISIS:** Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía y que debe cumplir con los requerimientos establecidos en las Resoluciones 1995 de 1999 y 3374 de 2000, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.
- **RIPS.:** Registro Individual de Prestación de Servicios, son los datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud Requiere. Se deben presentar en medio magnético y hacen parte integral de la cuenta médica. Con base en la normatividad vigente (Resolución 3374, Artículos 7° y 8°). (circular 029 de 2017) los RIPS son soporte de cobro para la factura. En tal sentido es obligatorio la presentación de estos para la radicación de la cuenta médica, previa validación en la plataforma tecnológica del Ministerio dispuesta para tal fin.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

Circular 029 de 2017: Envió de datos al Ministerio de Salud y protección social de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las IPS.

Circular 07 del 2018: "Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se fija su Precio Máximo de Venta y se dictan otras disposiciones".

Circular 08 del 2018: Por la cual se modifica parcialmente la circular 07 del 2018.

Circular 049 de 2020: Procedimiento para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para sars cov-2 (covid-19).

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

Ley 715 de 2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

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

Ley 1448 de 2011: Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1753 de 2015: Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país".

Ley 2136 de 2021: Se establecen las definiciones, principios y lineamientos para la reglamentación y orientación de la Política Integral Migratoria del Estado Colombiano - PIM, y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1011 de 2006, Ministerio de la Protección Social: "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Decreto 4747 de 2007: Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

Decreto Ley 019 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Decreto 1288 de 2018: Por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos" Art 7.

Decreto 064 de 2020: En relación con la afiliación al régimen subsidiado y la afiliación de oficio.

Decreto 441 de 2022: Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

Resolución 3047 de 2008: Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.

Resolución 416 de 2009: Por medio de la cual se realizan unas modificaciones a Resolución 3047 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 4331 del 2012: Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009.

Estatuto tributario, Artículos 617 y 618: Señala los requisitos que, para efectos tributarios, debe cumplir la factura la factura de venta.

Resolución 5261 de 1994: "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Resolución 1479 de 2015: Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, garantía del suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.

COPIA CONTROLADA

Resolución 0718 de 2015: Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Resolución 4244 de 2015: Por la cual se establecen los términos, formatos y requisitos para el reconocimiento y pago de los recobros y las reclamaciones en virtud de lo dispuesto en el literal c del artículo 73 de la Ley 1753 de 2015.

Resolución 0274 de 2015: Por medio del cual se adopta el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados al Régimen subsidiado de conformidad con lo establecido en la Resolución 1479 de 2015 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 0933 de 2016: Por la cual se establece un procedimiento a las Empresas Promotoras de Salud de Usuarios Afiliados Focalizados en otros Municipios.

Resolución 3951 de 2016: Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.

Resolución 5884 de 2016: Por la cual se modifican los artículos 38, 93 y 94 de la Resolución 3951 de 2016.

Resolución 6066 de 2016: Por la cual se establecen las condiciones, términos y fechas para la aclaración de cuentas y saneamiento contable entre Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 0493 de 2017: Por la cual se modifica la Resolución 4244 de 2015.

Resolución 532 de 2017: Por la cual se modifica la Resolución 3951 de 2016, modificada por la Resolución 5884 de 2016 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 0336 de 2017: Por la cual se modifica el artículo 31 de la Resolución 5395 de 2013.

Resolución 0332 del 2017: Por el cual se modifica los artículos 1 y 5 de la resolución 6066 del 2016.

Resolución 2438 de 2018: Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.

Resolución 5857 del 2018: Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Resolución 5851 de 2018: Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS.

Resolución 5265 de 2018: Por la cual se actualiza el listado de enfermedades huérfanas y se dictan otras Disposiciones.

Resolución 1885 de 2018: Por la cual se establece el procedimiento de acceso. reporte de prescripción. suministro. verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementario y se dictan otras disposiciones.

Resolución 0244 del 2019: por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Resolución 2077 de 2021: Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS.

Resolución 2273 de 2021: Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Resolución 2292 de2021: Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos UPC.

Resolución 1832 de 2021: Por la cual se efectúa una asignación de recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento de la atención en salud de la población migrante no asegurada Nacional".

Resolución 1792 de 2021: "Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional" para la financiación de la atención por urgencias de partos vaginales y cesáreas de mujeres venezolanas migrantes no aseguradas que demandan dichos servicios de salud.

Resolución 1036 de 2022: "Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud".

Acuerdo 260 de 2004: Consejo Nacional de Seguridad Social En Salud. Establece el Régimen de Copagos y Cuotas moderadoras.

Acuerdos No 228, 236, 263, 282, y 336: Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Sobre medicamentos y aquellos que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Nota externa 201433200296233: Período de radicación - Divergencias recurrentes Exclusiones del POS y Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS.

Nota externa 201633200309423 de 2016: Adopción del concepto técnico de comparadores administrativos fase II para medicamentos no cubiertos por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC.

Nota externa 201633200303523 de 2016: Resolución 3951 de 2016 - formatos y anexos técnicos para el proceso de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.

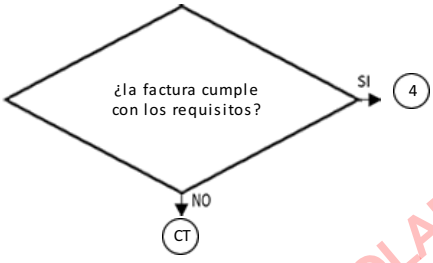
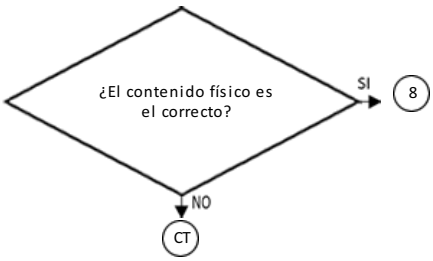
Nota externa 201733200074543 de 2017: Prescripción de tecnologías en salud y servicios no cubiertos por el plan de beneficios con cargo a la UPC a través del aplicativo WEB-MIPRES.

Nota Externa 201733000115543 del 2017: Responsabilidad en el cumplimiento de la Resolución 3951 de 2016 modificada por las Resoluciones 5884 de 2016 y 532 de 2017.

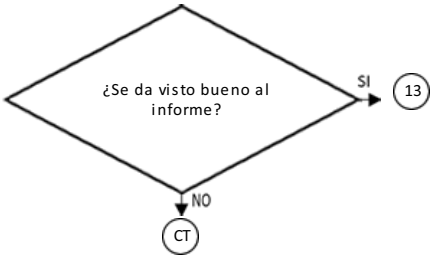
COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
			1. El servidor público asignado es el encargado de

1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	INICIO **1**. Recibir facturas o documentos equivalentes	recibir las facturas o documentos, las respuestas a glosas o devoluciones, presentadas por los prestadores de servicios de salud, en medio físico y magnético.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL	**2**. Verificar: El servidor público asignado verifica que junto a la factura se haga entrega del RIPS en medio magnético con su respectiva validación (ministerio de protección social) y que las facturas vengan separadas por tipo de servicios y tipo de usuario (convenio). Además, las facturas presentadas deben cumplir con los requisitos mínimos para la radicación establecida por la norma: 1. Estar denominada expresamente como factura de venta. 2. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio. 3. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta. 4. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.
			Si: pasar actividad 4 No: continuar CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**3**. Realizar devolución	**3**. El servidor público realiza la devolución de la factura al prestador de servicios de salud.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**4**. Generar radicado	**4**. El servidor público asignado debe Ingresar al SIGOB los datos de las facturas para generar el número de radicado.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**5**. Radicar Factura	**5**. El servidor público asignado radica las facturas que cumplen con el proceso de verificación, colocando Sello a cada factura y/o cuenta de cobro. De igual manera a las respuestas a glosas o devoluciones, con el número de radicación y fecha en que se recibe.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**6**. Crear archivo magnético	**6**. El servidor público asignado realiza archivo magnético de los RIPS, se revisa contenido de los RIPS sea el contenido físico de la factura.
			Si: pasar a actividad 8 No: continuar CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**7**. Devolución de Factura	**7**. El servidor público realiza la devolución de las facturas que no cumplan con los contenidos de los RIPS no sean concordantes.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**8**. Radicación	**8**. El servidor público asignado finaliza proceso de radicación con sellado de las facturas con numero de radicado y fecha de radicado.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de	**9**. Remisión de información	**9**. El servidor público asignado envía a sistemas para

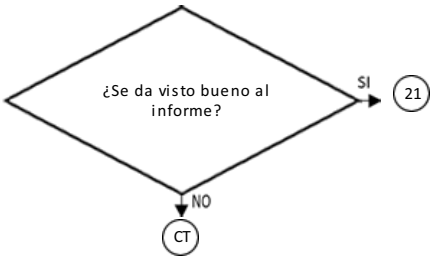
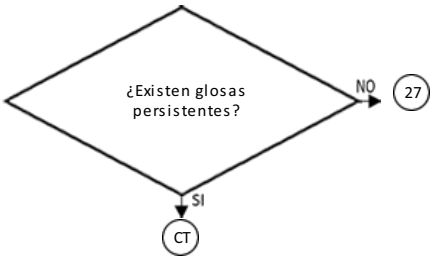
COPIA CONTROLADA

	Atención en Salud	↓	el cargue de la información (reporte Min salud).
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**10**. Diligenciar el formato ↓	**10**. El servidor público asignado es el encargado de diligenciar el formato de Validación de derechos del sistema de seguridad social en salud. Base de Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), SISBEN, nacionalidad.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**11**. Generar informe ↓	**11**. Se genera el informe de control de la factura por parte del servidor público.
			Si: pasar a actividad 13 No: continuar CT: Continuar
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**12**. Realizar correcciones ↓	**12**. El servidor público asignado debe realizar las correcciones pertinentes de acuerdo a la validación.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**13**. Organizar facturas ↓	**13**. Los paquetes de facturas organizadas por IPS y orden de fecha de radicación se distribuyen para la respectiva auditoria de facturas, respuesta de glosas y/o devoluciones, por parte el servidor público.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**14**. Asignar facturas ↓	**14**. El servidor público asignado se encarga de asignar las cuentas médicas clasificando las facturas por Prestador de Servicios de Salud y fecha de radicación para ser entregadas al profesional de apoyo.
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**15**. Realizar registro del control de entrega y recibido ↓	**15**. El servidor público asignado realiza el registro de la entrega y del recibido de los radicados de los proveedores, profesionales independientes e IPS al profesional de apoyo. (auditor médico).
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**16**. Recepcionar factura ↓	**16**. Se realiza la recepción de factura o documento equivalente, las respuestas de glosas o devoluciones presentadas por los prestadores de servicios en medio físico y magnético por parte del servidor público al auditor médico.
			17. Verificar: El servidor público (auditor medico) comprobara que las facturas cumplan: . Con los requisitos de facturas o documento equivalente. . Contenga los soportes de atención de acuerdo con el anexo técnico numero 5 soportes de las facturas de la Resolución 3047 de 2008. . Los datos de la factura correspondan con los de los soportes anexos y a la autorización. . Las tarifas correspondan a las tarifas autorizadas. Verificar si se anexan soportes administrativos como: . Anexos Técnicos de solicitud de atención (Anexo 1,2,3) . Documento de identidad . Validación Adres Fosyga . Validación SISBEN . Encuesta y/o estudio socioeconómico . Copia de servicio Público. Población Migrantes:(Anexar algunos de los siguientes según el caso) . Cédula de extranjería, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda. . Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados

COPIA CONTROLADA

17	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**17**. PUNTO DE CONTROL	o asilados. . Pasaporte para menores de siete (7) años. . Permiso Especial de Permanencia (PEP) expedido por migración Colombia. . Para realizar la afiliación de su núcleo familiar debe presentar los respectivos documentos de identificación, así como aquellos que acrediten el parentesco con la persona afiliada o cabeza de familia. . SIRE: que coincida con la fecha de prestación de servicios. . Verificar que los servicios efectivamente prestados, correspondan a los requeridos por el usuario de acuerdo con el anexo técnico 5 manual único de glosas y devoluciones Resolución 3047 de 2008 (Pertinencia) Política de operación . Él servidor público revisara si las atenciones de servicios de parto y cesárea de migrantes venezolanas cumplen con los criterios de la Resolución 1832 de 2021. . Recién nacidos en Colombia de padres venezolanos no afiliados: Al momento de ingresar al país, se le garantizará la atención inicial de urgencias, de acuerdo con lo dispuesto en las normas. Cuando se trate de padres no afiliados: Para realizar la inscripción en una EPS de régimen subsidiado, deberá contar con registro civil de nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo: La IPS donde nació el niño, en coordinación con la Secretaría de Salud, inscribirá al recién nacido en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio. Una vez los padres se afilien al Sistema de Salud, el menor entrará a su núcleo familiar. Si no cuenta con los documentos necesarios para realizar la afiliación a la EPS, la IPS deberá expedir el certificado de nacido vivo para realizar la inscripción en la EPS. Los padres del recién nacido deberán señalar por escrito a la IPS, que no cuentan con encuesta SISBEN y que no tienen capacidad de pago. De acuerdo con la normatividad vigente a la población migrante.
		¿Las Facturas Cumplan con los requisitos de ley y presenten los soportes? → SI (19) NO → CT	Si: pasar a actividad 19 No: continuar CT: Continuar
18	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**18**. Diligenciar formato de auditoria inicial	**18**. El servidor público asignado debe diligenciar el formato de auditoria inicial. Si falta soporte: . Efectuar glosa u objeción parcial o total . Registrar las causales de devolución. . Devolver facturas si la inconsistencia es en los soportes administrativos . No cumple con los criterios de la res 1832/2021, se glosa o se determina que se auditara como PPNA.
		¿el documento corresponde a una respuesta de glosa y/o devolución? → SI (23) NO	Si: pasar a actividad 23 No: continuar CT: Continuar

COPIA CONTROLADA

		CT	
19	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**19**. Elaborar y presentar Informe de Auditoria	**19**. El servidor público asignado describe los resultados encontrados en la auditoria, teniendo en cuenta el Manual de Auditoria Integral* y el anexo técnico 5 de resolución 3047 de 2008. En los formatos* correspondientes de auditoria inicial, respuesta de glosa y/o devolución.
			Si: pasar a actividad 21 No: continuar CT: Continuar
20	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**20**. Realizar correcciones	**20**. El servidor público asignado debe realizar las correcciones pertinentes de acuerdo a la validación.
21	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**21**. Revisar y aprobar el Informe de Auditoria	**21**. El Secretario De Salud y/o El Jefe De Oficina De Atención en Salud aprueba el informe de auditoría, previo visto bueno del responsable de la Coordinación del Grupo de Financiera y del auditor asesor de la oficina de financiera.
22	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**22**. Notificar Informe de Auditoria	**22**. El servidor público asignado, envía y notifica el Informe de Auditoria a la IPS, al proveedor y/o Profesional Independiente, con el objeto de comunicar el resultado de la auditoria (auditoria inicial, respuesta de glosa y/o devolución) y para que éste dé respuesta de objeción o aceptación a las glosas efectuadas si se presentan. Previa asignación de numero de radicado en el SIGOB.
23	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**23**. Analizar las respuestas de glosas o devolución	**23**. Se debe realizar el análisis de las respuestas de glosas o devolución en términos de la norma (Resolución 3047 de 2008, Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2021) por parte del servidor publico.
24	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**24**. Avalar	**24**. Los valores a pagar de acuerdo con la auditoria inicial y respuestas de glosas teniendo en cuenta la norma vigente (decreto 4747 de 2007, decreto 441 de 2021, resolución 3047 de 2008) que soporten las IPS y dejar firmes las glosas que se establezcan como definitivas. Formato de respuesta de glosas y auditoria Inicial*. Por parte del servidor público.
			Si: continuar No: pasar a actividad 27 CT: Continuar
25	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**25**. Conciliar	**25**. Los saldos de las facturas pendientes entre la secretaria de Salud Distrital y la IPS (cartera) Acta de soporte para programar conciliación. *Por parte del servidor público.
26	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**26**. Realizar Conciliación	**26**. De las glosas que continúan persistente en las respuestas de glosas, entre el servidor público y el representante de la IPS, del proveedor o del Profesional Independiente. Previa asignación cita para conciliar. Se diligencia formato establecido para conciliación de glosas y avala a través de la firma de las partes que intervienen.
			27. El servidor público asignado es el encargado de la

COPIA CONTROLADA

27	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**27**. Entrega de facturas auditadas	entrega de facturas auditadas, soportes, formatos de auditoría, formato de respuesta, actas de conciliación, para realizar trazabilidad de la factura y disposición final de estas.
28	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**28**. Cruce de bases de datos de RIPS	**28**. Presentadas por las IPS con la base de Validación de comprobador de derechos para confirmación de nacionalidad (reporte circular 029 DE 2017) a cargo del servidor público.
29	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**29**. Remitir cuenta auditada para pago	**29**. El servidor publico organiza la información, previa depuración de cartera con las IPS, para la gestión de pago correspondiente.
30	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**30**. Elaboración de resolución y certificación de pago	**30**. El servidor público, proyecta solicitud de CDP, elabora solicitud de pago y solicita RP para la firma de la Secretaria Distrital de Salud, realiza radicación de la obligación a cuentas con todos los soportes CDP, RP, resolución y soportes -Secretaría de Hacienda. Una vez realizado el pago a la IPS, al proveedor y/o Profesional Independiente, el Profesional Coordinador del grupo Financiero informa por medio de correo electrónico el pago y fecha de recibido, y la oficina financiera envía la relación de facturas a las cuales corresponde este pago.
31	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**31**. Elaboración de estructura para reporte a PISIS	**31**. De acuerdo con la Resolución 2063 de 2017 y la Circular 030 de 2013, el cual se remite al área sistemas para el cargue en plataforma. Por parte del servidor público.
32	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**32**. Archivar FIN	**32**. El servidor público asignado archiva los registros del procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Generación de radicado en la plataforma SIGOB
. Sellado de recibido de facturas
. Reporte mensual de facturas radicadas en SIGOB
. Validación de derechos del sistema de seguridad social en salud.
. Auditoria Inicial.
. Respuesta de glosas.
. Conciliación de glosas.
. Cargue plataforma PISIS.
. Manual de Radicación y auditoría de cuentas medicas

• MM-GD-SS-F-037 FORMATO CONCILIACIÓN
• MM-GD-SS-F-036 FORMATO AUDITORIA INICIAL
• MM-GD-SS-F-038 FORMATO DE RESPUESTA DE GLOSA
• MM-GD-SS-F-228 FR-228 FORMATO DE VALIDACION UNIFICADO
• MM-GD-SS-F-229 FR-229 ACTA DE ENTREGA DE FACTURAS
• MM-GD-SS-M-001 MANUAL DE RADICACION Y AUDITORÍA CUENTAS MEDICAS
• MM-GD-SS-I-001 I-001 ANEXO CODIGOS ESPECIFICOS DE GLOSAS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	11/Oct/2022	Adopción
1.1	20/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo	**Nombre:** Gerencia Control Interno de	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza

Cargo: Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Evaluar la pertinencia de las solicitudes realizadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud relacionadas con la autorización de servicios con cargo de subsidio a la oferta según requisitos normativos.

1.2. ALCANCE

Inicia con la revisión de los recursos asignados y termina con la evaluación del cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento en comité primario de atención en salud.
Aplica para la autorización de los servicios a toda la población Pobre no Asegurada (PPNA) focalizada en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN (DNP):** Es una entidad eminentemente técnica que impulsa la implantación de una visión estratégica del país en los campos social, económico y ambiental, a través del diseño, la orientación y evaluación de las políticas públicas colombianas, el manejo y asignación de la inversión pública y la concreción de las mismas en planes, programas y proyectos del Gobierno.
- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA (ADRES):** Es una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social que se maneja por encargo fiduciario, en la cual se depositan los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS):** Son las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la Ley.
- **PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS):** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos al que tienen derecho los afiliados a los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- **SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS):** Es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población
- **SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS (SISBEN):** Es una herramienta de identificación, que organiza a los individuos de acuerdo con su estándar de vida y permite la selección técnica, objetiva, uniforme y equitativa de beneficiarios de los programas sociales que maneja el Estado, de acuerdo con su condición socioeconómica particular.
- **PPNA:** Persona pobre y vulnerable sin capacidad de pago

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto 4747 del 2007, Ministerio de la Protección Social.
"Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".

Resolución 3047 del 2008, Ministerio de la Protección Social.
"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".

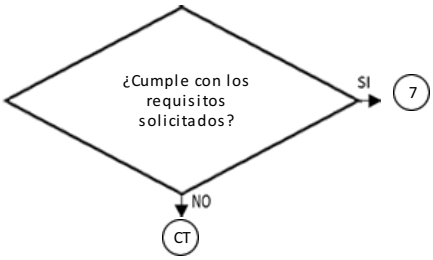
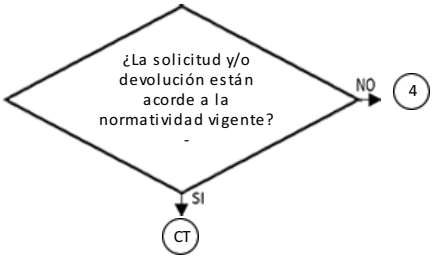
Resolución 4331 del 2012
Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009

Ley 715 del 2001
Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	INICIO 1. Revisar los Recursos de Reconocimientos y Pagos	**1**. con base en el presupuesto anual aprobado por el alcalde de Barranquilla Distrito Especial Industrial y Portuario, se revisa los recursos asignados para reconocimientos y pagos de la secretaria de salud a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	2. PUNTO DE CONTROL	**2**. Revisar Alcances Legales y Organizacionales: Revisa los alcances legales y organizacionales, y evalúa la funcionalidad del procedimiento Autorizaciones Ambulatorias y Hospitalarias.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	3. Recibir solicitudes de Órdenes de Servicios	**3**. Este proceso se inicia con la notificación al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), por vía E-mail o Físico de las Solicitudes de órdenes de Servicios de Urgencias, Ambulatorias y hospitalarias provenientes de las IPS públicas o privadas con sus respectivos soportes. - Profesional Universitario y/o Técnico Operativo Políticas de Operación . Toda solicitud de autorización de prestación de servicio debe presentar fotocopia del documento de identidad Son documentos de identidad validos: -Cédula de ciudadanía. -Cédula de extranjería. -Certificado de recién nacido vivo. -Registro civil. -Tarjeta de identidad. -Denuncia de pérdida de documentos - Cedula Extranjera. . La Solicitud debe llevar los siguientes soportes. -Epicrisis o Historia clínica -La orden del médico -Estudio Socioeconómico -SIRE(En caso de Extranjeros) -Anexos 1,2,3 de la 3047 del 2008 ,4747 del 2007 -Oficio de Notificación a Migración (En caso de Extranjeros)
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de		**4**. Verificar derechos en el SGSSS y definir conducta a seguir: El Técnico Operativo y/o Profesional Universitario del Crue verifica derechos para las solicitudes de prestación de servicios de urgencias ambulatorias y hospitalarias, dentro de los soportes recibidos; para la elaboración de las autorizaciones

COPIA CONTROLADA

	Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	de servicios se encuentran los documentos de identidad de los usuarios, a los cuales se le validan sus derechos en el SGSSS en las diferentes base de datos del Estado y del Distrito (ADRES, DNP, SISBEN, Base Desplazados, Base Habitantes de la Calle) y definir hacia que IPS se va a realizar la autorización del servicio; en los casos en que los servicios no sean con cargo a la Secretaria Distrital de Salud se hace la devolución de la solicitud al prestador solicitante.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud		Si: pasar actividad 7 No: continuar CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Devolver solicitud	**5**. el Profesional Universitario y/o Técnico Operativo, devuelve la solicitud por que no cumple con los requisitos
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Elaborar la Autorización de Servicios	**6**. Una vez que el técnico Operativo y/o el Profesional Universitario del CRUE evidencia que el usuario tiene derecho al servicio, y que los servicios son con cargo a la Secretaria Distrital de Salud se registran los datos del usuario en la Base de Datos de Autorización para generar la Autorización de Servicios Urgencias , Ambulatorios y Hospitalarios; en esta se incluyen los datos de identificación, el servicio requerido, nacionalidad; en el caso de las ordenes hospitalarias el Profesional Universitario y/o Técnico Operativo genera la Autorización Inicial de Internación por tres días y al final de la misma previa auditoria concurrente, y los servicios diferentes a la internación se autoriza en el transcurso de la atención .
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud		Jefe de Oficina Si: Continua No: regresar a actividad 6 CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**7**. Entregar Autorización de Servicios	**7**. Las autorizaciones de Servicios de Urgencias y Hospitalarias se envían vía E-mail al prestador y las Ambulatorias se entregan al paciente para que las lleve al prestador.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**8**. Auditoria Concurrente	**8**. Previa notificación al auditor de servicios, se realiza auditoria concurrente al egreso y a los servicios diferentes a la intervención (procedimientos quirúrgicos, ayudas diagnósticas, interconsultas, y demás servicios inherentes a la prestación del servicio. Genera informe diario de auditoria.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**9**. Generar autorización Final o Devolución.	**9**. Con base en el informe de auditoría concurrente, diligencia el formato de "Autorización de Servicios de Salud" o formato de "Negación (devolución) de Servicios de Salud y / o Medicamentos", y envía al

COPIA CONTROLADA

			prestador.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**10**. Elaborar informe	**10**. El Técnico Operativo o Profesional Universitario elabora el informe mensual
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Archivar	**11**. El profesional Universitario y/o Técnico Operativo archiva la información generada en el procedimiento.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**12**. Realizar comité primario: FIN	**12**. en comité primario de la oficina de atención en salud, se evalúa el cumplimiento de las actividades definidas en este documento, y se registra en el acta las mejoras establecidas.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Autorización de Servicios Urgencias, Ambulatorios y Hospitalarios.
Orden de Servicios y Soportes.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	02/Dic/2022	Ajustes en el Procedimiento
1.1	19/Dic/2023	Ajustes mínimos en el Procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Coordinar y controlar el traslado de pacientes por parte de las ambulancias públicas y privadas mediante el sistema de Emergencias Médicas de Barranquilla (Plataforma SEM), para brindar un servicio oportuno y con calidad a las víctimas de accidentes de tránsito u otros eventos en salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con el reporte de un Accidente de Tránsito u Otro Evento en Salud a la Línea 123 y finaliza con el traslado del paciente a la IPS más cercana y con la complejidad requerida.

1.3. RESPONSABLE

- Secretaría Distrital de Salud –Oficina de Atención En Salud
- Jefe de Oficina
- Profesional Universitario (Coordinador Crue)
- Técnico Operativo

1.4. GLOSARIO

- **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS:** Se define la atención inicial de urgencia como las acciones realizadas a una persona con patología que requiere atención de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y determinar el destino inmediato, de tal manera que pueda ser manejado, trasladado, remitido o diferido, para recibir su tratamiento posterior definitivo. La estabilización de signos vitales implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, no necesariamente implica la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento. (Resolución 2003 de 2014.)
- **ATENCIÓN DE URGENCIA:** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias. (Resolución 2003 de 2014.)
- **ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA:** Se define como el conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica Pre hospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate. (Resolución 2003 de 2014).
- **ACCIDENTE DE TRÁNSITO:** Suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor. No se entenderá como accidente de tránsito para los efectos de este Capítulo, aquel producido por la participación del vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas. (Artículo 2.6.1.4.3 Decreto 780 de 2016).
- **AGLOMERACIÓN DE PÚBLICO:** Congregación planeada superior a mil (1.000) personas, reunidas en un lugar con la

capacidad o infraestructura para ese fin, con el objetivo de participar en actividades reguladas en su propósito, tiempo, contenido y condiciones de ingreso y salida, bajo la responsabilidad de una organización con el control y soporte necesario para su realización y bajo el permiso y supervisión de entidades u organismos con jurisdicción sobre ella.(Guía Técnica para la Preparación y Manejo en Salud de los Eventos de Afluencia Masiva de Persona, Del Ministerio de Salud y Protección Social, convenio 344 de 2016.

- **CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE 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. (Decreto 780 de 2016).
- **COMPLEJIDAD:** Es la cualidad de los servicios de salud que depende de los recursos que posean, de su composición y organización, de sus elementos estructurales y funcionales, dispuestos con el objetivo común y final de brindar asistencia de las personas para resolver sus necesidades en lo relacionado con el proceso salud-enfermedad. (Resolución 2003 de 2014.)
- **DESASTRE:** Es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción.
- **EMERGENCIA:** Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general.
- **GRADOS DE COMPLEJIDAD:** Es la medida de la complejidad según se considere su composición estructural y funcional, así´ como la diversificación, desarrollo y producción de sus actividades, procedimientos e intervenciones. (Resolución 2003 de 2014.)
- **PACIENTE:** Persona enferma que es atendida en un servicio de salud. Https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/DE/CA/glosario-manual-acreditacion-salud.pdf
- **PERSONAL PARAMÉDICO:** Se considera como personal paramédico a las personas que han recibido capacitación de carácter técnico y auxiliar, que apoyan la labor del médico y que deberán acreditar capacitación en atención pre hospitalario.
- **PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Para efectos del presente decreto, se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.
- **PRIMER RESPONDIENTE:** Es la persona capacitada que en forma solidaria decida participar en la atención de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser profesional de la salud. Activará el SEM, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado. (Resolución 000926 de 2017)
- **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **SERVICIOS DE URGENCIAS:** Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. La atención debe ser prestada las veinticuatro (24) horas del día. (Resolución 2003 de 2014.)
- **SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES:** Son las IPS o personas naturales que prestan servicios de salud cuyo objeto es el traslado de los pacientes a los servicios de salud correspondientes, de conformidad con el requerimiento de atención en virtud de la patología o trauma padecido. (Resolución 2003 de 2014).
- **SISTEMA DE INFORMACIÓN PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA:** El sistema de información definido por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla se denomina Plataforma SEM Barranquilla
- **SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS – SEM:** Es un modelo general integrado, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención medica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de urgencias. (Artículo 3 Resolución 000926 de 2017).
- **TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO – AMBULANCIA:** Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial que debe contar con una dotación básica para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento. (Resolución 2003 de 2014)
- **TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO – AMBULANCIA:** Es el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial o aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a pacientes cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades. (Resolución 2003 de 2014).

COPIA CONTROLADA

- **TRIAGE SEM:** El Triage en el sistema de emergencias médicas para la atención pre hospitalaria en el D.E.I.P de Barranquilla, es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consisten en una valoración clínica breve que determina el nivel de complejidad requerido para su traslado.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

1 Resolución 815 de 2016 de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla
"Por la cual se regula la prestación del servicio de Atención Prehospitalaria en urgencias, emergencias o desastres en la ciudad de Barranquilla, y se derogan las Resoluciones No. 472 de 2008 y 011 de 2009".

2 Decreto 0110 de 2018 "Por la cual se adopta el Sistema de Emergencias Médicas-SEM, en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla"

3 La Resolución Nº 0225 de 2013 Emanada de la Alcaldía Mayor del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, se estableció las condiciones y requisitos del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE

4 Resolución 1020 de 2010 " Por la cual se ordena a las entidades que prestan servicios de ambulancias en el Distrito de Barranquilla, implementar el Sistema de Posicionamiento global"

5 La Resolución 0642-2018 Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas en el D.E.I.P de Barranquilla establece en su artículo 9 que el manual de usuario y operativo de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA será permanentemente actualizado por la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla.

2.2. EXTERNAS

6 Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

7 Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Protección Social (Compilado en el Decreto 780 de 2016) "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"

8 Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre Prestadores de Servicios de Salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el decreto 4747 de 2007".

9 Circular 00015 de 2016 Emanada por la Superintendencia de Salud por la cual se regula la Gestión de la Atención de Accidentes de Tránsito

10 Resolución 000926 de 2017 Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "Por La Cual Se Reglamenta El Desarrollo Y Operación Del Sistema De Emergencias Médicas".

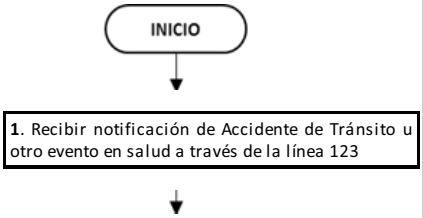
11 Ley Estatutaria 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud. Artículos 2, 5, 10 y 14

12 Ley 1438 de 2011 Artículo 67. "SISTEMAS DE EMERGENCIAS MÉDICAS

13 La Resolución 00001220 de 2010 Por la cual se establece las condiciones y requisitos para la operación, organización y funcionamiento del Centro de Regulación de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias-CRUE reciben el llamado a través de la línea de atención 123 reportando un Accidente de Tránsito u otro Evento en Salud.
			2. El Técnico Operativo registra en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, la dirección de ocurrencia del evento, esta emite una alerta a las ambulancias más cercanas. Política de Operación: La ambulancia que primero

2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Registrar en la Plataforma SEM BARRANQUILLA, los datos del Accidente de Tránsito u Otro Evento en Salud y Emitir alerta.	acepte la alerta emitida será la que obtenga la información sobre el lugar de ocurrencia de los hechos. En caso de que ninguna de las ambulancias cercanas al lugar de ocurrencia del evento, acepte el llamado para la atención del caso, para lo cual tendrán 1 minuto, la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA, asignará automáticamente a la ambulancia más cercana disponible al sitio de ocurrencia del evento. Si la ambulancia en el recorrido al lugar de ocurrencia del evento o durante el traslado del paciente tiene la necesidad de cancelar el servicio, se procederá por segunda vez a la activación de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA para la asignación del caso a otra ambulancia disponible. • https://barranquilla.mymailsrvr.com/index.php
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Realizar Seguimiento al Reporte del Accidente de Tránsito u Otro Evento en Salud	**3**. El Técnico Operativo es el encargado de realizar seguimiento al equipo de Atención Pre hospitalaria de Ambulancia que brinda atención y realiza el triage al paciente conforme a los parámetros establecidos en el Sistema de Emergencias Médicas del Distrito de Barranquilla a través del sistema de información definido y el cual a su vez deberá registrar en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA. Política de Operación: LA PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA asignará la institución de salud a la que será trasladado el paciente teniendo en cuenta el estado del mismo definido en el triage, el sitio de ocurrencia del evento y la institución más cercana al lugar de los hechos que cuente con la complejidad requerida por el paciente. Una vez se emita la orden de traslado del paciente a la IPS más cercana al lugar de ocurrencia del evento, la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA emitirá una alerta a esta IPS informando sobre el traslado del paciente a su institución.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	**4**. Verificar la asignación del Servicio a la IPS.: El Técnico Operativo verifica que se haya notificado la asignación del servicio la IPS con la complejidad requerida y cercana al sitio del evento, la cual tendrá un (1) minuto para rechazar el mismo mediante la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA. Política de Operación: En todo caso la Institución de Salud tendrá que registrar en la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA la justificación de la no aceptación del paciente para las indagaciones correspondientes por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla. En el evento que la IPS no pueda recibir al paciente y niegue la aceptación del mismo, la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA asignará automáticamente una nueva IPS de acuerdo a la condición médica, georreferencia y complejidad requerida.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Confirmar a través de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA la aceptación del paciente en la IPS	**5**. Una vez la Institución de Salud reciba al paciente deberá confirmar a través de la PLATAFORMA SEM BARRANQUILLA el ingreso del mismo, para lo cual dispone de un tiempo máximo de quince (15) minutos
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Archivar FIN	**6**. El Técnico Operativo archiva los registros del procedimiento

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

• https://barranquilla.mymailsrvr.com/index.php

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	28/Oct/2022	Ajuste al Procedimientos
1.1	19/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimientos

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales; mediante las siguientes modalidades de solicitud de servicios: Remisión, interconsulta, orden de servicio y apoyo institucional.

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la solicitud de referencia del paciente mediante el llamado de una IPS (pública o privada) al CRUE y finaliza con el archivo de los registros del procedimiento si la IPS da la contrarrefencia, de lo contrario se remite al procedimiento sancionatorio. Aplica a todas las IPS del Distrito de Barranquilla que presten servicios prioritarios y urgentes.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CONTRARREFERENCIA:** La respuesta que las Unidades Prestatarias de Servicios de Salud receptoras de la referencia, dan al organismo o a la unidad familiar; esta puede ser la Contrarremisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.
- **REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA:** Es el conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia; ofreciéndole una respuesta oportuna, pertinente y suficiente, entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la Red adscrita y no adscrita del Distrito. El régimen de referencia y Contrarreferencia es de obligatorio cumplimiento para las entidades del subsector oficial y para las del subsector privado con las cuales tenga el Estado contrato de prestación de servicios.
- **RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Es el conjunto articulado de Prestadores de Servicios de Salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y Contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.
- **REFERENCIA:** El envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las Unidades Prestatarias de Servicios e Salud, a otras instituciones de salud para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de

complejidad den respuesta a las necesidades de salud.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

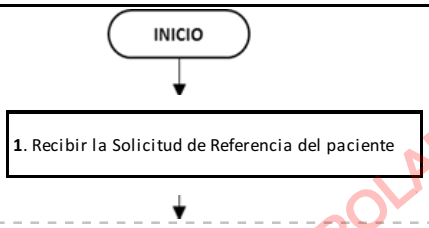
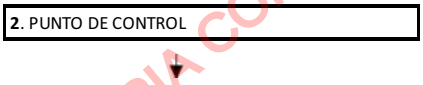
Ley 715 del 2001.
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones".

Decreto 4747 del 2007 del Ministerio de la Protección Social.
"Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los Prestadores de Servicios de Salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".

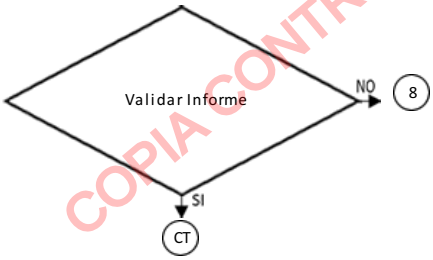
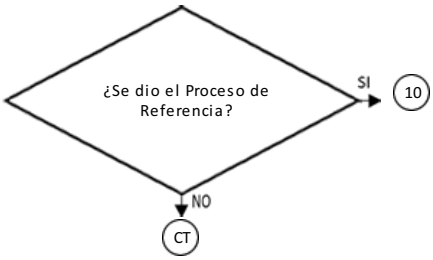
Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implantados en las relaciones entre Prestadores de Servicios de Salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".

Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de la Protección Social
"Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE"

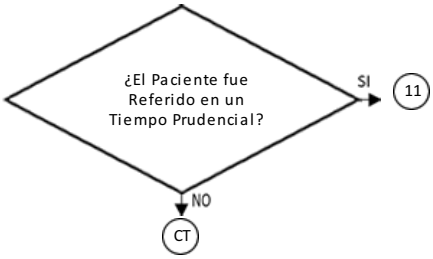
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**1**. El Profesional Especializado, el Profesional Universitario o el Técnico Operativo contestan el llamado de la IPS (pública o privada) que solicita referencia para un paciente o usuario, se registran los datos del paciente que requiere la remisión en la Base de datos del sistema de referencia y Contrarreferencia.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Verificar derechos en el SGSSS y definir conducta a seguir: El Técnico Operativo verifica a qué sistema de aseguramiento pertenece el usuario, es decir determinar si el usuario es Vinculado, Sisbenizado o no, Subsidiado, Contributivo y determina cuáles son los derechos del usuario en el SGSSS y el Profesional Especializado define la conducta a seguir por tipo de usuario.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. El Profesional Especializado o el Profesional Universitario cuando el paciente no tiene seguro de salud, es decir, es Vinculado no Sisbenizados hace la focalización del paciente como un paciente sin seguro de salud y en condiciones de vulnerabilidad y pobreza, para ser identificado por medio del Sisben en la Alcaldía Distrital, para lo cual se remite el usuario a los responsables de la clasificación y se le informa y orienta a los familiares o responsables del paciente para que diligencien la ficha del Sisben y sus beneficios e inmediata carnetización al régimen Subsidiado. Concomitantemente se verifica la disponibilidad de la Red Pública, se selecciona la IPS pública o privada contratada disponible, para darle curso a la solicitud de remisión del paciente para lo cual se envía el Formato de Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario		**4**. El Profesional Especializado o el Profesional Universitario para el caso de pacientes con algún tipo de aseguramiento, verifica en la Base de Datos del FOSYGA, concomitantemente se verifica la disponibilidad de la red pública o privada adscrita a la EPS, para darle curso a la solicitud de remisión del paciente; se selecciona la IPS según el grado de complejidad requerido, para darle curso a la solicitud de remisión del paciente Contributivo: Se verifica en la Base de Datos del FOSYGA, para comprobar derechos a EPS, evaluar semanas

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Salud		cotizadas y se solicita la referencia a la línea autorizadora de la entidad; mediante el Formato de Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. PUNTO DE CONTROL	**5**. Verificar disponibilidad de recursos y solicitar remisión del paciente: El Técnico Operativo verifica la disponibilidad del recurso tecnológico y humano en las IPS del nivel requerido por el usuario, se hace la solicitud del servicio a la IPS pública o privada seleccionada, y se espera la aceptación de remisión por parte de la IPS Seleccionada.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Realizar Remisión o Referencia del paciente	**6**. El Técnico Operativo se encarga de verificar si la solicitud de remisión, es positiva en alguna de las IPS, y la atención es con cargo a la Secretaria de Salud se hace envió del Anexo Técnico 4 de la Resolución 3047 de 2008 de autorización de servicios posteriores a la atención de urgencias. Si la atención del usuario es con cargo al régimen Subsidiado o Contributivo se informa a la IPS que debe ser solicitada la autorización a la EPS correspondiente.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Realizar seguimiento al proceso de contrareferencia	**7**. El Profesional Especializado o Profesional Universitario verifica la respuesta por parte de la IPS seleccionada, receptora de la referencia; ya que la respuesta puede ser la contrarremisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayudas diagnósticas.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud	**8**. Elaborar y Presentar Informe	**8**. El Profesional Especializado, Profesional Universitario o Técnico Operativo elabora el Informe de las Referencias y Contrarreferencias realizadas que fueron solicitadas a la red, resaltando la efectividad de estas.
			El Jefe de Oficina revisa el Informe y si es conforme da Visto Bueno, si no lo devuelve con observaciones para su reelaboración. CT: Continuar
			Jefe de Oficina Si: Continúe con la actividad 11. No: Continúe con la siguiente actividad. CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional	**9**. Solicitar Referencia o hacer seguimiento a la misma	**9**. El Profesional Especializado o Profesional Universitario solicita la referencia o hace seguimiento a la misma según la situación presentada. Política de Operación . Se pueden presentar dos casos, escoja según corresponda Solicitar Referencia - Subsidio a la Oferta: Si el usuario que no se ha referido corresponde o es con cargo a subsidio a la oferta se solicita la referencia a las demás IPSs hasta el logro de la misma. Realizar Seguimiento a la Referencia -Subsidio Parcial o Contributivo: Si el usuario corresponde al

COPIA CONTROLADA

	Universitario Secretaría Salud		régimen subsidiado parcial o contributivo se realiza seguimiento a la referencia haciendo llamado a la EPS responsable del pago hasta que el paciente sea referido, así como también a las diferentes IPS públicas y privadas para apoyar la referencia dando cumplimiento al decreto 4747 de 2007. Nota: en este caso se debe gestionar el pago por parte de la Secretaría de Salud del 70% y el paciente del 30%, utilizando los Anexos 3 y 4 de la Resolución 3047 de 2008.
			Jefe de Oficina Si: Archivar No: Si el paciente no es referido en un tiempo prudencial dependiendo de la urgencia de la referencia continúe con la actividad número 10 CT: Continuar
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**10**. Remitir a Procedimiento Sancionatorio	**10**. El Profesional Especializado una vez hecho el informe y archivada su copia, debe enviar al Procedimiento Sancionatorio para revisión y determinar si hay lugar a sanción.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Atención en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Archivar FIN	**11**. El Técnico Operativo archiva los registros del procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Base de Datos del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
.Formato de Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
.Anexos Técnicos de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
.Informe.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	28/Oct/2022	Elaboración e implementación del Manual de Procedimientos
1	19/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Aseguramiento**

Nombre Procedimiento	Código
Seguimiento y Control Del Aseguramiento a Través Auditoria	MM-GD-SS-P-024
Proceso De Afiliación SGSSS	MM-GD-SS-P-079

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Evaluar de manera de manera objetiva, a través de la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria-GAUDI, en los términos señalados en los estándares y criterios, el grado de cumplimiento por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, que operan en el Distrito de Barranquilla, sobre las responsabilidades del aseguramiento en su calidad de garantes del acceso a los servicios de salud, real y oportuno en términos de equidad, libertad de elección, protección integral, participación social y calidad de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en la jurisdicción del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

La auditoría del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, se ciñe a la aplicación de los estándares y criterios señalados de la Guía de Auditoria y el Informe de Auditoria, correspondiente al periodo evaluado según la planeación de la programación fijado por la entidad, para evaluar la gestión del aseguramiento de conformidad a las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud en el marco normativo vigente.

1.3. RESPONSABLE

• Servidor Público Asignado

1.4. GLOSARIO

- **AUDITORIA (EAPB):** De acuerdo con la Guía se entiende como el proceso objetivo, sistemático y lógico para evaluar las evidencias relacionadas con los criterios, a fin de determinar la correspondencia de los hechos frente a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud sabre las cuales se fundamentan los criterios objeto de evaluación.
- **EQUIPO DE LA AUDITORÍA:** Corresponde al grupo interdisciplinario de técnicos y profesionales adscrito a la Secretaría Distrital de Salud y/o de apoyo externo o contratado encargado de ejecutar la visita de auditoria.
- **ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB):** Son las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.
- **ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.:** Son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley
- **HALLAZGOS.:** Presunto Incumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, identificado durante un proceso de auditoría en el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de las entidades territoriales respecto de las Entidades Promotoras de Salud.
- **INFORME DE AUDITORIA:** Es el resultado de la adopción, implementación y aplicación de la Guía de Auditoría, que refleja la situación evidenciada por los auditores de la Entidad Territorial en la Entidad Promotora de Salud respecto de cada uno de

los criterios objeto de verificación.

- **LA GUÍA DE AUDITORIA Y EL INFORME DE AUDITORIA:** Es un instrumento estandarizado para el ejercicio de las acciones de seguimiento a las EPS a través del cargue de la información en un aplicativo dispuesto en ambiente web por la Superintendencia Nacional de Salud cuyo propósito es el de armonizar y articular las competencias de inspección y Vigilancia de las entidades territoriales con relación a la de las Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, que operan en cada territorio.
- **LÍDER DE EQUIPO DE LA AUDITORÍA.:** Es el funcionario designado formalmente por la Secretaria Distrital de Salud como responsable de la ejecución y cumplimiento del Plan de Anual de la Guía de Auditoría y del Informe de Auditoria-GAUDI a las Empresas Promotoras de Salud del régimen Subsidiado, Contributivo y Especiales que hayan sido programadas.
- **MONITOR:** Es la persona designada por el Líder de equipo de Auditoria para ejercer a coordinación del proceso de auditoria en las visitas programadas en las EPS, desde su apertura hasta su cierre, para el cabal cumplimiento del proceso.
- **VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO.:** Para su desarrollo se adopta la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI, que en su estructura estará centrada en los aspectos relaciones en la gestión del aseguramiento tales como: COMPONENTE ASEGURAMIENTO; COMPONENTE PRESTACION DE SERVICIOS; COMPONENTE PRESTACION DE SERVICIOS DE PROMOCION Y PREVENCION, que comportan 19 criterios a auditar.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993
"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". Libro II. El sistema general de seguridad social en salud.

Ley 715 de 2001.
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1122 de 2007.
"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."

Ley 1438 de 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
"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

Ley 1536 de 2015
Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional. Art. 12.

Decreto 971 de 2011
Capítulo V Artículo 14. Seguimiento y control del régimen subsidiado.

Decreto 780 de 2016
Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

Resolución 1441 de 2016 Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Resolución 1344 de 2019 Por la cual se modifica el artículo 6 de la Resolución 1441 de 2016 con relación al procedimiento transitorio para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS.

Resolución 2626 de 2019 Por la cual se Modifica la Política de Atención Integral en Salud - País y adopta el Modelo de acción Integral Territorial - Maite.

Circular 000001 de 2020. (GAUDI). Por la cual se imparten instrucciones sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la guía de auditora y del informe de auditoría dentro de los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

Circular Externa No 2022151000000046-5 de 2022. Modifica la circular que reglamenta las generalidades y plazos establecidos para el cargue de información e implementación guía de auditoría.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
			1. La Secretaria Distrital De Salud es el encargado de

1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	INICIO ↓ **1**. Planeación y lineamientos generales del Plan para la vigencia: ↓	establecer el Plan anual de Visitas a las Entidades vigiladas que integran el SGSSS encargadas del aseguramiento en salud de la población del Distrito de Barranquilla. Política de Operación. . Establecer lineamientos generales al plan para la vigencia fiscal . Se establece el responsable y las responsabilidades que debe desarrollar en el proceso de auditoría. . Conformación de equipo de la auditoría interno o de apoyo externo (contratistas) . Determinar los objetivos y el alcance . El procedimiento general.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**2**. Realizar Plan de trabajo ↓	**2**. El Jefe de oficina o el servidor publico asignado por la Secretaria Distrital de Salud como líder de equipo de auditoría, es el responsable de la planeación de las visitas a las entidades que operan en el Distrito en los diferentes regímenes, el cual se ajustará a su forma y organización de operación, pero siguiendo los lineamientos generales del proceso. Política de Operación. . Evaluación de los posibles riesgos al cumplimiento del plan de auditoría. . Establecer las necesidades y recursos. . Se deberá hacer una programación. Esta podrá ser evaluada por una vez según la necesidad que requiera el proceso. (Insumos, instrumentalización, recursos tecnológicos etc.) . Impartir instrucciones al equipo de la auditoría interno o de apoyo externo sobre las indicaciones de las actividades a desarrollar. . Elaboración de requerimiento a las EPS sobre información base de auditoría La Ejecución del plan de visita podrá realizarse con funcionarios de la secretaría, ser contratado con terceros o en apoyo a equipo de funcionario (s).
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**3**. PUNTO DE CONTROL ↓	**3**. Validar el Plan de Visitas: El Jefe de la Oficina de aseguramiento o servidor público asignado para tal fin, como líder de equipo, se encarga de revisar la conformidad del Plan de visitas y la información previa requerida por la Secretaría Distrital de Salud junto con el personal de la Oficina, y el equipo de la auditoría interno y/o externo para establecer responsabilidades para el logro de los objetivos de la auditoría. Esta actividad se deberá realizar según el cronograma y será retroalimentado previo a la visita.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**4**. Notificar ↓	**4**. El funcionario designado, sustancia el auto de ordenamiento de visita de acuerdo con el formato de visita y elabora el oficio de notificación para que la Secretaría Distrital de Salud notifique a la Empresa Promotora de Salud la fecha en que se realizará la respectiva visita. Política de Operación. . Reunión previa sobre objeto, alcance, metodología y cronograma de la auditoría de la respectiva vigencia y los seguimientos posteriores. . La notificación de la visita.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**5**. Instalación de Visita ↓	**5**. El Líder del equipo y/o monitor designado junto con el equipo de auditoría interno y/o de apoyo externo, se desplazan al lugar de la visita y se presentara con el equipo asignado para visita, ante la persona encargada por la dirección de la EAPB.
			6. Se indica el propósito de la visita y el alcance del plan de visitas y proceden a la instalación de la visita suscribiendo la respectiva acta. Política de Operación . El Líder del Equipo y/o Monitor solicita al director o

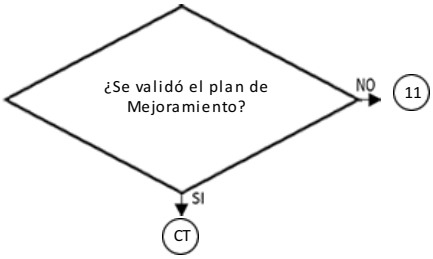
COPIA CONTROLADA

6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**6**. Reunión de Apertura	al enlace de auditoria de la entidad, la presentación del grupo de la EAPB que acompañara al equipo de auditoría de la Secretaria Distrital de Salud durante la visita. Se indicará la metodología y los procedimientos aplicables al proceso; los resultados y tramites en general se seguirán las reglas establecidas en la Guía por la Superintendencia Nacional de Salud. La aplicación de la herramienta establecida se aplicará y recaudo de la información se hará de manera presencial, lo cual quedará en acta.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Revisión de evidencias documental y procesos: El equipo de la auditoría inicia la revisión documental pertinente, idónea y la trazabilidad respectiva que permita identificar las actividades y procesos desarrollados por la EAPB y actividades necesarias para la verificación del cumplimiento de sus responsabilidades legales de garantía al acceso a la prestación de servicios de salud y atributos de calidad a la población afiliada, a través de la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI, que en su estructura estará centrada en: COMPONENTE ASEGURAMIENTO; COMPONENTE PRESTACION DE SERVICIOS; COMPONENTE PRESTACION DE SERVICIOS DE PROMOCION Y PREVENCION, que comportan 19 criterios.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**8**. Realizar Cierre de visita	**8**. El Líder del Equipo y/o Monitor una vez aplicada la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI y revisada por las partes intervinientes, se realizará cierre de visita mediante acta suscrita por todos los que en ella participaron donde se dejará constancia de toda la información verificada. La visita se desarrollará en los términos señalados en el auto de iniciación y de acuerdo con lo establecido en el plan de visitas. Políticas de Operación. . El Equipo de la visita de la auditoría, aplicara verificación según, Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI a cada uno de los componentes a auditar con la documentación necesaria para la trazabilidad. . Realizar análisis de la información, documentación y evidencias. . El Equipo de la visita de la auditoría, deberá estar siempre acompañado por un funcionario de la EAPB, para aplicar Instrumento de Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI diseñados para tal fin con base a las normas que rigen el SGSSS. . El equipo de la auditoría deberá respetar las condiciones de desplazamiento y acceso a las diferentes áreas de la entidad. . El equipo deberá observar imparcialidad frente a sus conceptos, opiniones, valoraciones, conclusiones y recomendaciones. En caso de existir algún tipo de impedimento que comprometa su independencia, deberán expresarlo al responsable o líder de auditoría. . La información obtenida durante el proceso de verificación será tratada, de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012).
			9. Validar y aprobación de Informe: El jefe de oficina, y/o persona asignada por este, validarán y verificarán la información cargada en la plataforma ambiente web o instrumento que haga sus veces de la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI, dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud Verificada por la Entidad, se genera el guardado de validación para posterior aprobación de la

COPIA CONTROLADA

			Superintendencia Nacional de Salud y la generación de los respectivos informes que soportan los resultados de la auditoria. Política de operación . Notificar: El funcionario designado elabora el Oficio de notificación a la Superintendencia Nacional de Salud para el conocimiento del estado de cargue de la información de la auditoria según los términos establecidos en la normatividad. . Se generará controles de validación de lo consignado en plataforma en la auditoria y que reposan en la plataforma web en primera instancia por el Distrito y una segunda instancia por la Superintendencia Nacional de Salud, quien podrá solicitar alcance o verificación de datos consignados, a fin de que se revisen y puedan aprobar para la generación informe. . Las evidencias documentales y legales en que se apoya la Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI quedan en el repositorio de la plataforma. Las informaciones adicionales quedaran en físico y debidamente relacionadas en acta.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**9**. PUNTO DE CONTROL ↓	
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**10**. Informe de Auditoria ↓	**10**. El Jefe de oficina o el funcionario designado por la Secretaria Distrital de Salud como líder de equipo de auditoría y funcionarios designados, una vez aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud, emitirá informe de Auditoria para presentación ante el titular del despacho de la Secretaría Distrital de Salud, quien firmará informe de Auditoria de la EAPB. Política de operación . Notificar: El informe validado se notifica a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios. . Se comunica sobre la presentación del Plan de mejoramiento sobre los hallazgos establecidos en el informe.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**11**. Recibir Plan de mejoramiento ↓	**11**. El Jefe de Oficina de la oficina de aseguramiento es el responsable de recibir y aprobación de los planes de mejoramiento de las EAPB, en cual debe consignarse por la aseguradora, cada uno de los hallazgos que se consignaron en el informe definitivo, diligenciado en el formato de la Secretaría, para la respectiva revisión y seguimiento, por parte del equipo que sea asignado para tal fin. Política de operación . El plan de mejoramiento deberá ser objeto de aprobación por la entidad luego de verificación de pertinencia de acuerdo con los hallazgos de no conformidades y no cumplimiento. . Asignación: El jefe de la oficina asignara los responsables de Planes de mejoramiento, quienes revisarán su pertinencia para su aprobación y emitirán las observaciones para validación por parte del jefe o líder de auditoría . Notificar: Validado el plan será aprobado y se elabora el Oficio de notificación para que la Secretaria Distrital de Salud notifique a la Empresa Promotora de Salud de la aprobación. . Si no cumple, se realizará las observaciones del caso para su ajuste que no debe superar los 5 días siguientes a la comunicación. . Una vez devuelto se realiza el mismo procedimiento para su aprobación.
			Los servidores públicos que se les asignen los planes de mejoramiento validarán el plan de mejoramiento teniendo en cuenta los siguientes parámetros: . Entrega oportuna del plan de mejoramiento por parte de la EPS según los términos señalados de

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento		cumplimiento. . Verificar la pertinencia para su aprobación del plan de mejora. . Realizar seguimiento y control del cumplimiento de las acciones de mejora en los términos señalados en el plan de mejoramiento. . Dar respuesta a solicitud de prórroga y ajuste al plan de mejoramiento. . Retroalimentación del proceso. . Dar traslado a entes de control competentes por no presentación del plan de mejoramiento. ¿Se validó el plan de Mejoramiento? Si: continua No. Regresar planes de mejoramiento CT: Continuar
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**12**. Archivo documental de la auditoria	**12**. El funcionario designado recibe y verifica que la información entregada de la auditoría se encuentre organizada debidamente y realiza tabla de retención documental para su archivo.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento	**13**. Cargue de Información FIN	**13**. El Informe de Auditoria procederá una vez realizada, registrado y cargado los soportes presentados por la EAPB, que soportan los resultados de la auditoria en las observaciones y hallazgos arrojados a través de la herramienta tecnológica definida por la Superintendencia Nacional de Salud, que constituirá el Informe de Auditoria final.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de auditorías
Resolución que establece el Plan de Visitas.
Resolución que ordena el Cronograma de visitas
Autos de notificación visita de Auditoria
Actas de Instalación y Cierre
Instrumento de Guía de Auditoria y del Informe de Auditoria GAUDI.
Oficios
Informe de Auditoria.
Plan de Mejoramiento.

- MM-GD-SS-F-190 FR-190 ACTA DE VISITA IV
- MM-GD-SS-F-191 FR-191 FORMATO MATRIZ DE CONTRATACION
- MM-GD-SS-F-192 FR-192 PLAN DE MEJORAMIENTO
- MM-GD-SS-F-220 FR-220 ACTA DE AUDITORIA - CIERRE EAPB
- MM-GD-SS-F-221 FR-221 ACTA DE AUDITORIA - INSTALACION EAPB

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	23/Sep/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.2	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento .

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Garantizar a toda la población pobre y vulnerable del Distrito de Barranquilla condiciones favorables para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social que permita el acceso efectivo a la prestación de los servicios de salud contenida en los planes de beneficios en procura del cubrimiento de riesgos en salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Definir población PPNA y población migrante que cumple los requisitos de afiliación que no se encuentra afiliada a los regímenes de afiliación del SGSSS para la inscripción a una EAPB.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Secretaría Distrital de Salud, Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas, Entidades Administradoras de planes de Beneficios

1.4. GLOSARIO

- **ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB):** Son las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.
- **BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA).:** Es la base de datos en la cual se consolida la información de las afiliaciones reportadas por las entidades responsables el SGSSS, guardando la historia que afecta la liquidación de las UPC.
- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA (ADRES):** Es una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social que se maneja por encargo fiduciario, en la cual se depositan los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- **SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS (SISBEN):** Es una herramienta de identificación, que organiza a los individuos de acuerdo con su estándar de vida y permite la selección técnica, objetiva, uniforme y equitativa de beneficiarios de los programas sociales que maneja el Estado, de acuerdo con su condición socioeconómica particular.
- **PEP:** Permiso Especial de Permanencia. El titular del Permiso Especial de Permanencia (PEP), quedará autorizado para ejercer cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de una vinculación o de contrato laboral, sin perjuicio de los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico colombiano para el ejercicio de las actividades reguladas.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". Libro II. El sistema general de seguridad social en salud.

Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1122 de 2007: "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."

Ley 1438 de 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: "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Que contienen Decreto 2353 de 2015. Decreto 064 de 2020

Decreto 616 de 2022 "Por el cual se modifican los artículos 2.1.1.3, 2.1.3.11, 2.1.7.7, 2.1.7.8 Y se sustituye el Titulo 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2626 de 2019: Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE.

Resolución 1128 del 2020: Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS."

Resolución 0001133 del 2021: Por la cual se establecen las reglas generales de operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades del Sistema Integral de Información del Sector Salud".

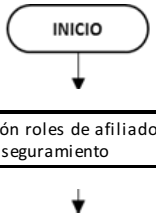
Resolución 572 de 2022, (mod. Resolución 1178 de 2021): "Por la cual se incluye el Permiso por Protección Temporal - PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social".

Resolución 1870 de 2021: Por la cual se establecen los grupos de corte del Sisbén Metodología IV- y se dictan otras disposiciones.

Circular 035 de 2022: Recomendaciones para el fortalecimiento de la inclusión y atención de la población migrante venezolana en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

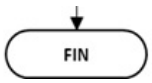
N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento Secretario Distrital de Salud		**1**. El Secretario Distrital de Salud, como delegado del alcalde, en calidad de administrador, autoriza el rol de afiliador, a través de la plataforma Mi seguridad Social, de las personas que se hayan definido por la oficina de aseguramiento para que haga las veces de usuario afiliador, que para los efectos contará con una clave de acceso unipersonal al Sistema de Afiliación Transaccional - SAT, www.miseguridadsocial.gov.co. El afiliador será el encargado de adelantar la comprobación de derechos y tramite de afiliación. • www.miseguridadsocial.gov.co
			2. Verificación condiciones de potenciales beneficiarios para el aseguramiento al SGSSS: La Secretaria Distrital de Salud verifica los potenciales beneficiarios al régimen subsidiado así: los clasificados en los Grupos de corte del SISBÉN Metodología IV para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud correspondiente a: A1 a B7 en el Nivel 1; Cl-C18 en el nivel 2 y Grupo D; perteneciente a alguna de las poblaciones que se identifican a través de listado censal; población no clasificada según la última metodología vigente del SISBÉN sin capacidad de pago. Política de Operación. . El afiliador ingresará al Sistema de Afiliación Transaccional - SAT, www.miseguridadsocial.gov.co

				con su clave de acceso unipersonal . El afiliador del Distrito revisa los documentos validos de afiliación y realiza la comprobación de derechos a través de las diferentes fuentes disponibles (Consulta Sisben, ADRES, etc.), estableciendo que no esté afiliada en estado activo, suspendido o en protección laboral. En caso de establecer capacidad económica para cotizar le informará que debe adelantar trámite al Regimen Contributivo. . El usuario selecciona libremente una EPS de su preferencia diligenciado el respectivo formato de afiliación, adjuntando fotocopia del documento de identificación . El afiliador registra la afiliación del usuario en el Sistema de Afiliación Transaccional SAT en el portal https://miseguridadsocial.gov.co/ . El afiliador en caso de no poder efectuar la inscripción en el SAT, remitirá al funcionario responsable para adelantar coordinación con las EPS, el cual deberá enviar a esta a más tardar al siguiente día hábil, el formato de afiliación de oficio y/o formulario único de afiliación y demás soportes de identificación.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento Auxiliar Administrativo Secretaría Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL ↓		. Si el afiliador al verificar el estado de afiliación del usuario en BDUA para definir elegibilidad identifica que se encuentra activo o suspendido en una EAPB contributiva, debe remitirlo a donde aparece registrado con el objeto de que ésta solucione con el usuario la situación de afiliación haciendo el respectivo seguimiento. . Cuando se trate de usuario sin capacidad de pago no clasificado por la metodología IV de SISBEN, una vez realizada la afiliación el afiliador informará al usuario que dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la inscripción en la EPS, debe solicitar la aplicación del SISBÉN. En todo caso el afiliador elaborará listado de la población no clasificada con SISBEN con los respectivos documentos, lo cual remitirá al funcionario técnico asignado de la consolidación de afiliación. . Cuando la afiliación recaiga sobre población migrante, se le informará además que debe acreditar la permanencia en el país acreditando la dirección de su domicilio en el Distrito cada 4 meses. . Si se determina que el usuario presenta algún tipo de inconsistencia subsanable que han generado o pueden generar glosa en documentos u otro tipo, tales como: Error en datos de nombre, o en número de ID en el DNP, fallecido errado, inconsistencia RNEC etc., se realiza tramite directamente con Ministerio de Salud-ADRES ya sea por la EAPB/Distrito o bien, se direcciona al usuario a las oficinas de SISBEN, registraduría o entes competentes para la solución o subsanación a que haya lugar. . Las evidencias de afiliación deben ser organizadas por el afiliador digitalmente en carpetas que remitirá al funcionario asignado. Requisitos. . Clasificación niveles I y II del SISBEN o instrumento vigente, . Población especial de listado censal . Declaración que no cumplen con las condiciones

COPIA CONTROLADA

			pertenecer al régimen contributivo . Documentos de identificación así: a) CNV - de 0 hasta 1 año - 1 día, b) RC de 0 hasta 8 años - 1 día, c)TI de 7 hasta 20 años - 1 día d) PA de 0 hasta 8 años - 1 día, e) CE Sin límites en edad, f) CC desde los 18 años sin límite superior, g)AS desde los 18 años sin límite superior, h) MS de 0 hasta los 19 años - 1 día, i)SC sin límites en edad, j)CD sin límites en edad, k) SI sin límites en edad, l)PE Sin límites en edad, m) PPT sin límites en edad El Permiso especial de permanencia será documento valido hasta el 28 de febrero de 2023.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**3**. Acciones para garantizar el aseguramiento al SGSSS	**3**. Acciones para garantizar el aseguramiento al SGSSS. El jefe de oficina dentro del proceso de planeación adelantará acciones dirigidas a la comunidad para el acceso al aseguramiento, así como actividades comunicativas para la promoción del aseguramiento al SGSSS. Política de Operación. . Identificar de acuerdo con los resultados de jornadas en campo, las estrategias comunicativas dirigida a la población enfocadas a derechos y deberes, conocimiento de toda la oferta que este Distrito ofrece y formas de cómo acceder a ella y las rutas para acceder al aseguramiento. . Se adelantará jornadas georreferenciadas en zonas de incidencia de poblaciones no aseguradas. . Se adelantará cruces permanentes de bases de datos para identificar poblaciones no aseguradas.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento Jefe de Oficina - Secretaría Salud Auxiliar Administrativo Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Acciones de verificación cumplimiento requisitos continuidad de la afiliación	**4**. El Jefe de la Oficina de aseguramiento con los funcionarios encargados del aseguramiento, realizaran revisión de condiciones de permanencia de la población afiliada y adelantará las respectivas acciones que permitan que viabilicen la permanencia en el aseguramiento a la población afiliada. Política de Operación. . Cruces de base de datos para Identificar la población con nuevas afiliaciones que no cuentan con SISBEN para acciones de notificación a la oficina de SISBEN para su clasificación. . Coordinar con la oficina de Sisben mecanismos para la focalización y clasificación de la población afiliada migrante. . Coordinar con las EPS para el proceso de notificación a la población no clasificada por la metodología IV de SISBEN. . El funcionario técnico consolidará la información sobre el aseguramiento de poblaciones de listados censal y reportará a SISPRO para garantizar que no se genere glosas ante ADRES . El técnico encargado consolidará poblaciones generadas por los afiliadores y llevará control de afiliaciones.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Aseguramiento Auxiliar Administrativo Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Seguimiento de coberturas y cumplimiento de metas	**5**. Los funcionarios que se les asignen acciones de afiliación mantendrán información consolidada y estandarizada para el seguimiento de coberturas y cumplimiento de metas: . Revisión periódica comportamiento del aseguramiento. . Realizar seguimiento cumplimiento de requisitos población afiliada. . Coordinación y articulación con actores que viabilicen el aseguramiento. . Herramientas de seguimiento. . Seguimiento metas plan de acción.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de	**6**. Archivo documental afiliaciones	**6**. El funcionario designado como afiliador recibe y verifica que la información entregada de las

COPIA CONTROLADA

6	Aseguramiento Técnico Operativo Secretaría Salud		afiliaciones se encuentre organizadas debidamente y realiza tabla de retención documental para su archivo.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Circular Instructiva.
. Flujograma de proceso afiliación.
. Formato afiliación de oficio.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	18/Dic/2023	Ajuste mínimo al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Salud Publica**

Nombre Procedimiento	Código
Inspección Vigilancia y Control a Los Eventos De Interés En Salud Publica	MM-GD-SS-P-021
Estadísticas Vitales	MM-GD-SS-P-022
SIVIGILA	MM-GD-SS-P-023
Atención e Investigación De Brotes De Etas	MM-GD-SS-P-041
Visitas De Inspección Sanitaria a Los Establecimientos Que Se Dedican a La Preparación, Comercialización, Distribución, Almacenamiento, Expendio, Consumo De Alimentos y Bebidas, Así Como El Transporte Asociado a Dichas Actividades	MM-GD-SS-P-042
Vigilancia De La Calidad Del Agua Para Consumo Humano	MM-GD-SS-P-043
Capacitación a Manipuladores De Alimento	MM-GD-SS-P-044

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Definir las líneas de acción obligatorias para la vigilancia basada en notificación de casos predefinidos, así como la detección, el análisis, la valoración y la modificación del riesgo de eventos de interés en salud pública (EISP) en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con la vigilancia, identificación, análisis, valoración y modificación del riesgo de los eventos de interés en salud pública en el nivel, distrital y la relación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las redes integrales de atención, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Entidades Obligadas a Compensar (EOC) y las entidades adaptadas y exceptuadas. Termina con la focalización de estrategia de vigilancia basada en casos predefinidos mediante la notificación rutinaria de eventos de interés en salud pública y otras estrategias de vigilancia, de las cuales forman parte el Talento Humano en Salud

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **EAPB:** Empresa Administradora de Planes de Beneficios.
- **EISP:** Eventos de Interés en Salud Pública.
- **LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CAMPO:** Es una actividad fundamental en el sistema de vigilancia epidemiológica y es utilizada en eventos como muertes evitables y brotes, los cuales determinan la movilización de los equipos especiales que deberán identificar la causa, la fuente y forma de transmisión para establecer rápidamente las medidas de control más adecuadas, respetando el rigor científico y técnico y usando una variedad de principios, métodos y aplicaciones de las ciencias básicas, clínicas, sociales, estadísticas y epidemiológicas (1). Las investigaciones epidemiológicas de campo son responsabilidad de las unidades notificadoras municipales (unm) o de las unidades notificadoras departamentales (und) de acuerdo con la categoría municipal.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.
- **RIPS:** Registro Individual de Prestación de Servicios
- **RUAF:** Registro Único de Afiliados a la Protección Social
- **UND:** Unidad Notificadora Departamental o Distrital.
- **UNM:** Unidad notificadora municipal.
- **UPGD:** Unidad Primaria Generadora de Datos.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto 4109 de 2011
Por el cual se cambia la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Salud -INS y se determina su objeto y estructura

Artículo 279 de la Ley 100 de 1993
Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
El Congreso de la República de Colombia

la Ley 647 de 2001
Por la cual se modifica el inciso 3° del artículo 57 de la Ley 30 de 1992

Decreto 3518 de 2006
por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones

Constitución Política de Colombia: Las competencias territoriales para la vigilancia en salud pública están definidas en la Constitución Política

la Ley 9 de 1979
Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Ley 10 de 1990
Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones

Ley 715 de 2001
Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros

Ley 1122 de 2007
Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

Decreto 3518 de 2006,
Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones

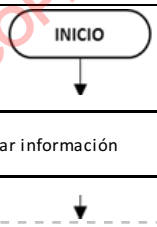
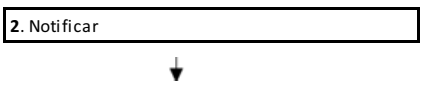
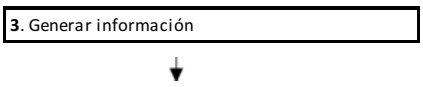
Decreto 2323 de 2006
Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 09 de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones

Reglamento Sanitario Internacional,

Plan decenal de Salud

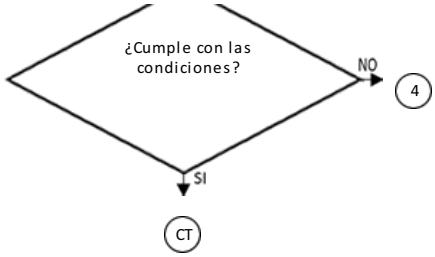
COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El proceso de VSP articula la recolección de datos, el análisis, la interpretación y la divulgación de información, de acuerdo con las características propias de los eventos a vigilar, las condiciones epidemiológicas, las posibilidades del desarrollo de intervenciones de control, prevención y atención de cada sector y entidad territorial.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. El sistema de información Sivigila soporta la estrategia de notificación de casos, establecida en el Decreto 780 de 2016 (Artículo 2.8.8.1.2.7 Sistema de información y Artículo 2.8.8.1.2.8 Flujo de información), en el cual se definen los diferentes niveles del flujo de información y las responsabilidades de los actores. Para garantizar el funcionamiento del subsistema se requiere de la definición de aspectos puntuales a organizar desde los actores hasta los mecanismos y flujos de transferencia.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. Los operadores del sistema son las UPGD y las UI. La Unidad Primaria Generadora de Datos - UPGD es "la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública - Sivigila". Estas unidades pueden ser las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, los laboratorios clínicos y de cito histopatología, los bancos de sangre, los bancos de órganos y

			componentes anatómicos, las unidades de biomedicina reproductiva y demás entidades del sector o de otros sectores, que cumplan con los requisitos establecidos.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL ↓	**4**. Cumplir condiciones: Para operar adecuadamente el sistema de información Sivigila 4.0, se requieren los siguientes elementos mínimos: . Red física . Red lógica . Ambiente Windows, Mac o Linux u otro sistema operativo preferiblemente con las últimas versiones de estos. . Explorador de internet: se recomienda Google Chrome, Mozilla Firefox o Edge. Si el usuario se conecta a través de computadores de mesa o escritorio, el equipo deberá contar con las siguientes características mínimas: Para operar adecuadamente el sistema de información Sivigila 4.0, se requieren los siguientes elementos mínimos: . Red física . Red lógica . Ambiente Windows, Mac o Linux u otro sistema operativo preferiblemente con las últimas versiones de estos. . Explorador de internet: se recomienda Google Chrome, Mozilla Firefox o Edge. Si el usuario se conecta a través de computadores de mesa o escritorio, el equipo deberá contar con las siguientes características mínimas: . CPU con procesador de 1.5GHZ o superior . Memoria 4GB o Superior . 64 GB Libres de Espacio en Disco . Video con resolución mínima de 1024*768. . Acceso a internet ancho de banda 5mb o superior Si el usuario se conecta a través de otro dispositivo que no sea un PC o portátil, en ese caso celular o tableta, este debe tener mínimo las siguientes características: . Sistema operativo Android superior a la versión 7 o Sistema operativo IOS superior a la versión 12 (para el caso de los Iphone) . Memoria ram del dispositivo que soporte la versión del S.O. enunciada . Espacio mínimo en el teléfono o Tablet 32gb . Acceso a internet ancho de banda 5mb o superior
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. Mantener actualizada la red ↓	**5**. La red de notificadores de vigilancia en salud pública constituye el punto de partida para la gestión de información del sistema. Las entidades territoriales deben mantener su red de operadores actualizada e incrementar el número de instituciones que notifiquen eventos de interés en salud pública de forma continua y efectiva, así como realizar el monitoreo permanente de todas las instituciones caracterizadas como notificadoras en su territorio
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. Notificar ↓	**6**. Todos los integrantes del sistema de vigilancia en salud pública notificarán los eventos de reporte obligatorio definidos en los protocolos de vigilancia, en los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. Para tal fin, el flujo de la información debe cumplir con los tiempos establecidos en cada nive
		↑	

COPIA CONTROLADA

			Revisar: 1. Historia Clínica 2. Ficha epidemiologica según EISP 3. Sivigila 4.0 o Sivigila escritorio Si: Continuar No: Regresar al punto 4 CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Archivar FIN	**7**. Archivar: Organizar los archivos generados de las reuniones de la Planeación de con: 4. Oficio 5. Actas 6. Lista de Participantes Informes.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Actas
Informes
Software de Sivigila
Base de datos del Sivigila, Bases de nacimientos y Defunciones
Correo electrónico, páginas del INS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	20/Dic/2023	Ajustes al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Inicia con la capacitación en lo concerniente a adquirir el usuario Rol Representante legal y de persona natural de las IPS en la página de mi seguridad social (actividad exclusiva de la IPS), Facilitando los usuarios médicos, estadísticos vitales, auditores médicos, entre otros usuarios del aplicativo Web de nacimientos y defunciones RUAF-NDv2, la certificación, impresión, consulta, visualización, modificación, anulación y gestión de la información de nacimientos y defunciones. Finalizando con la revisión de las bases de datos (calidad en los registros) y retroalimentación a las IPS de las inconsistencias encontradas en dichos registros a través de correo electrónico para la realización de ajustes por parte de las IPS en el aplicativo RuafNDv2.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la capacitación en el aplicativo RUAF en los roles de estadístico vital y rol de administrador finalizando con la revisión de las bases de datos en el aplicativo RUAF de nacimientos y defunciones

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **RUAF N-D:** Registro único de afiliados nacimientos- defunciones
- **OPORTUNIDAD:** Tiempo que transcurre desde la solicitud de un servicio hasta el momento que tiene acceso a los servicios de salud a los usuarios.
- **COBERTURA:** Se refiere a la inclusión dentro del sistema de registro civil y estadísticas vitales, de todos los hechos vitales(nacimientos y defunciones) ocurridos en el distrito de barranquilla en un periodo dado
- **CALIDAD:** En el sistema de registro civil y estadísticas vitales la calidad de los datos se mide por su grado de complexión, precisión, exactitud, oportunidad y disponibilidad.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.
- **SRCEV:** Sistema de registro civil y estadísticas vitales

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

Resolución Distrital 0001
Expedición de los certificados de defunción en muertes naturales domiciliarias en el Distrito especial industrial y portuario de Barranquilla.

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979 en su artículo 518, 519, 520
Por lo cual se dictan medidas sanitarias

Ley 23 de 1981 en su artículo 50
por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica

Decreto 3380 del 1981 en su artículo 28

Decreto 1171 del 1997 en su artículo 2 y 6

Resolución 3114 del 1998 en su artículo 6 y 7

Circular 081: socialización de la modernización tecnológica del SRCEV

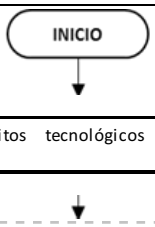
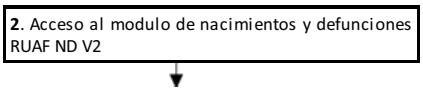
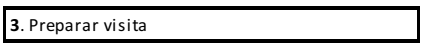
Circular 019: tratamiento de muertes en casa

Circular 032: guía para el proceso de anulación de certificados en la Web

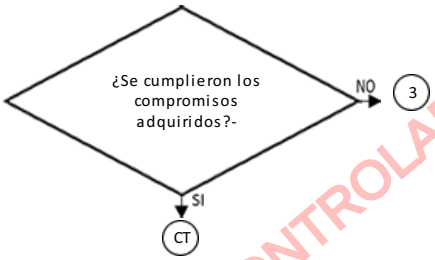
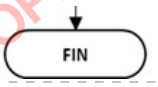
Circular 037: guía para la certificación de muertes fetales

Resolución 0652: por la cual se modifica parcialmente la resolución 1346 de 1997

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. Para acceder al aplicativo se debe contar con conectividad a internet y disponer de alguno de los siguientes exploradores o navegadores WEB: Microsoft Edge, Google Chrome 29.x o superior Mozilla Firefox 22 o superior
2	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Acceso al modulo de nacimientos y defunciones ruaf ND V2: Para acceder al módulo de nacimientos y defunciones del RUAF ND V2, es necesario haber realizado el proceso de registro de usuarios en el módulo de administrador, así mismo, se debe contar con la activación del usuario por un delegado administrador de una IPS o una entidad competente para permitir la certificación, modificación, anulación o gestión de la información de nacimientos y defunciones. Los profesionales de la salud deben estar inscritos en el RETHUS Todos los usuarios deben estar registrados en www.miseguridadsocial.gov.co como persona natural. Estar registrados en el Módulo de Administración de Usuarios de RUAF ND. Contar con la activación del usuario por parte del delegado administrativo de la entidad para la cual certificará, modificará, anulará o gestionará información de nacimientos y defunciones a través del aplicativo. Ingresar al siguiente enlace http://nd.ruaf.gov.co Para autenticarse en el módulo de nacimientos y defunciones, debe realizarlo con las mismas credenciales autorizadas en el registro de usuarios del módulo de administración. Estadístico vital DTS: funcionario designado por la secretaría distrital o departamental de salud, con funcionalidades en el sistema para certificar Nacido Vivo o Defunción por contingencia, modificar o actualizar nacido vivo o defunción en variables determinadas, consultar y descargar Nacido Vivo o Defunción (individual o conglomerado por ocurrencia o residencia en su jurisdicción).
3	Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. el profesional universitario y/o técnico operativo son los encargado de anunciar la visita por medio

COPIA CONTROLADA

	Técnico Operativo Secretaría Salud		electrónico o vía telefónica previa la elaboración de un cronograma de actividades
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL 	**4**. Elaborar diagnóstico de la IPS: Teniendo en cuenta el cronograma el profesional universitario y/o técnico operativo elaboran diagnóstico de las IPS en base a tres indicadores Indicador calidad Indicador oportunidad Indicador Cobertura ; se actualiza Base de Datos nacimientos y defunciones
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Realizar visita 	**5**. El profesional universitario y/o técnico operativo se dirigen a la institución de salud e inicia la visita, se socializa el objetivo y las actividades a desarrollar; Durante la visita se revisan libros de partos de cirugía de hospitalización UCI y urgencias y se compara con las bases de datos antes mencionadas.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Elaborar Acta de visita 	**6**. el profesional universitario y/ o técnico operativo según los hallazgos encontrados con respecto a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad se definen compromisos identificando el responsables y la fecha para su cumplimiento; se levanta Acta de Visita
	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		profesional Universitario Si continuar No: regresar a la actividad 3
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Archivar 	**7**. el profesional universitario organiza los archivos generados de la visita tales como actas firmas listado de asistencia, en una carpeta Acta de vista y capacitaciones RUAF NV-D2

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Actas
Informes
Base de datos nacimientos y Defunciones
Correo electrónico

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	20/Dic/2023	Ajustes al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Realizar la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud del Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con la aplicación de encuesta de caracterización realizada a las IPS habilitadas para la prestación de servicios de salud de la entidad territorial y termina con el descargue y análisis de las bases de datos por parte de cada uno de los referentes de los eventos de interés en salud pública.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Jurídica

1.4. GLOSARIO

- **SIVIGILA:** Sistema de información para la vigilancia en Salud Pública que tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública
- **SIVIGILA -SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO:** Es un sistema de información que posibilita la identificación, clasificación, manejo y control de los diferentes eventos de interés en salud pública, contempla, modos y estilos de vida de la población, de los comportamientos humanos, según estratos sociales, y de la acción comunitaria e intersectorial de mejoramiento. Este se hace semanalmente o por periodos epidemiológicos, de conformidad con los lineamientos nacionales.
- **UPGD:** Unidad Primaria Generadora de Datos.
- **UI:** Unidades informadoras
- **UM:** Unidad municipal
- **INS:** Instituto Nacional de Salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993
"por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones."

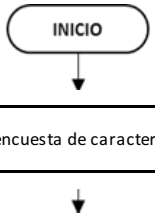
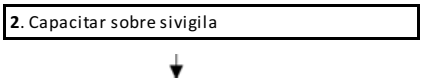
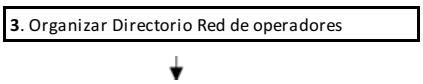
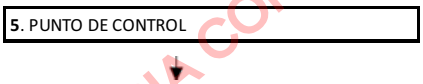
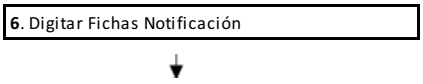
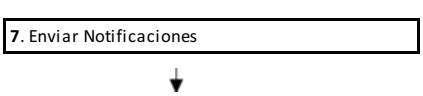
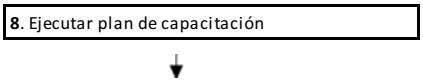
Decreto 3518 DE 2006
"Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones."

Decreto 780 de 2016 "Sistema de información y Artículo 2.8.8.1.2.8 Flujo de información"

Ley 10 de 1990 "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones"

Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El Líder de Proyecto y/o técnico operativo cada año elabora un plan de trabajo donde se encarga de realizar un cronograma para realizar la visita de campo a las IPS habilitadas en el distrito
2	Secretaría Distrital de Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**2**. Según lo hallado en la encuesta El técnico operativo capacita e instala el SIVIGILA a las UPGDs y UI que son captadoras de eventos de interés en salud pública
3	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**3**. El líder de proyecto con el listado de UPGDS y UI consolida el directorio de la red de operadores de la entidad territorial de acuerdo con los lineamientos del INS.
4	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El técnico operativo recibe los archivos Planos de los eventos de interés en salud pública que se presentan semanalmente en cada institución mediante correos y verifica el cargue de los archivos planos al SIVIGILA 4.O
5	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**5**. Verificar notificación: El Líder de Proyecto y/o técnico operativo revisa el número de municipios que no notificaron en la semana y se comunica con estos para conocer las razones de no notificación
			Si Regresar actividad 4 No: Sigue actividad 6 CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**6**. El técnico operativo ingresa en el aplicativo SIVIGILA las fichas de notificación que se encuentren en medio físico de entidades de régimen especial que no cuenten con SIVIGILA o tengan algún inconveniente de infraestructura
7	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**7**. El técnico operativo envía a nivel nacional la notificación semanal consolidada de acuerdo a los requerimientos establecidos por el INS al correo electrónico: SIVIGILA@ins.gov.co
8	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**8**. El Líder de Proyecto y/o técnico operativo realiza un plan de capacitación, asesoría, asistencia técnica y supervisión de las estrategias de vigilancia definidas para los EISP de acuerdo a las competencias normativas del nivel, siguiendo las guías, lineamientos y protocolos emitidos desde el INS dirigida a las UPGDS y UI.

COPIA CONTROLADA

9	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Realizar seguimiento	**9**. El Líder de Proyecto y/o técnico operativo hace seguimiento a la red de prestadores a su cargo empleando el aplicativo SIVIGILA y las observaciones hechas por el INS
10	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**10**. PUNTO DE CONTROL	**10**. Implementar Planes de mejoramiento: El Líder de Proyecto realiza planes de mejoramiento para los hallazgos encontrados en el análisis de indicadores que se realiza semanalmente
11	Secretaría Distrital de Salud Auxiliar Administrativo Secretaría Salud	**11**. Archivar	**11**. Archivar digitalmente: El técnico operativo realiza semanalmente la copia de la Información consolidada de toda la red de operadores y realiza back ups
12	Secretaría Distrital de Salud	**12**. Descargar y depurar FIN	**12**. Los referentes de EISP descargan por semanalmente del aplicativo sivigila 4.0 la base de datos correspondiente a su evento, depuran y analizan las bases de datos de notificación semanal

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Base de Datos
.Formato de Asistencia Técnica
.Archivos Planos
.Ficha Epidemiológica y de caracterización
.Informe Análisis Eventos

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	19/Dic/2023	Ajustes al procedimiento

COPIA CONTROLADA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Atender, controlar el brote e identificar la etiología de la enfermedad, fuente de infección, modo de transmisión, factores asociados y/o determinantes, prevenir nuevos brotes y reducir la morbilidad y/o mortalidad en la población expuesta en el Distrito de Barranquilla

1.2. ALCANCE

Inicia con la confirmación del brote termina con el informe donde se indica de las causas que originaron el brote

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD:** Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.
- **MSPS::** Ministerio de Salud y Protección Social
- **INS:** Instituto Nacional de Salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

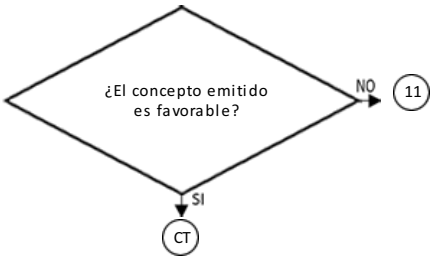
DECRETO NÚMERO 1500 DE 2007 Por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la Carne, Productos Cárnicos Comestibles y Derivados Cárnicos Destinados para el Consumo Humano y los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación

DECRETO 2278 DE 1982 "Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto al sacrificio de animales de abasto público o para consumo humano y el procesamiento, transporte y comercialización de su carne."

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	INICIO **1**. Recepcionar la información	**1**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos y bebidas recepciona la información de la existencia del probable brote.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**2**. Confirmar la información	**2**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos y bebidas confirma la información con el referente programa de vigilancia epidemiológica
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Coordinar actividad	**3**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos y bebidas coordina y activa el equipo para la atención del brote.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Realizar visita de campo	**4**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos y bebidas y/o técnico área de la salud y bebidas realizan visita de campo.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Informar la existencia del brote	**5**. El profesional universitario de salud referente del programa de vigilancia epidemiológica informa de la existencia del brote a MSPS , INS E INVIMA
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Tomar muestras	**6**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos y bebidas toma la muestra de los alimentos y/o restos de ellos posiblemente implicado en el brote o de superficies y registra la información el formato acta toma de muestra y entrega y/o envia las muestra tomadas en el laboratorio para su procesamiento
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Verificar notificación al SIVIGILA:El profesional universitario de salud referente del programa vigilancia verifica en el SIVIGILA de los enfermos que consultaron las instituciones prestadoras de Salud.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Elaborar y enviar informe	**8**. Envia copia de actas de toma de muestras, actas de inspección con enfoque de riesgo practicada en en el establecimiento, acta de visita diligencia de inspección y control con el fin de apoyar la elaboración de los informes que deben ser enviados a las Instituciones pertinentes.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de		**9**. El profesional universitario de salud referente del

COPIA CONTROLADA

9	Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Diligenciar formatos	programa alimentos diligencia los formatos establecidos y entrega las muestras al Laboratorio de Salud Pública Departamental
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Elaborar y enviar	**10**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos elabora y envía el primer informe a la Unidad notificadora departamental
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**11**. Elaborar y enviar segundo informe:	**11**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos elabora y envía informe a la Unidad notificadora
			Si: Continúe. No: Pase a la actividad Nº 11 CT: Continuar.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Determinar posibles casos	**12**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos determina las personas que están en riesgo de enfermarse
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**13**. Formular Hipótesis	**13**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos formula hipótesis
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**14**. Recolectar resultados	**14**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos recolecta el resultado pruebas de laboratorio especiales y Análisis de los datos.
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**15**. PUNTO DE CONTROL	**15**. Establecer acciones de prevención: El profesional universitario de salud referente del programa alimentos establece acciones de prevención, protección específica y medidas sanitarias de control.
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**16**. Consolidar Información	**16**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos consolida y procesa la información, y elabora análisis.

COPIA CONTROLADA

17	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**17**. Realizar seguimiento	**17**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos realiza el seguimiento y verificación al cumplimiento de las medidas sanitarias impuestas
18	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**18**. PUNTO DE CONTROL	**18**. Verificar el estado de salud de los expuestos: El profesional universitario de salud referente del programa alimentos junto con el equipo de vigilancia epidemiológica verifica el estado de salud de los expuestos.
19	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**19**. Diligenciar ficha de notificación	**19**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos diligencia la ficha de notificación colectiva de brote digitación en el aplicativo SIVIGILA y transferencia
20	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**20**. Elaborar acta	**20**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos convoca, socializa el Informe final y elabora el acta.
21	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**21**. Enviar el informe	**21**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos envía informe final a xxxx
22	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**22**. Archivar documentación FIN	**22**. El profesional universitario de salud referente del programa alimentos archiva la documentación pertinente

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato Actas de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo

- MM-GD-SS-F-043 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
- MM-GD-SS-F-047 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ENSAMBLE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
- MM-GD-SS-F-039 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS
- MM-GD-SS-F-041 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
- MM-GD-SS-F-045 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- MM-GD-SS-F-040 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE
- MM-GD-SS-F-042 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS EN GRANDES SUPERFICIES
- MM-GD-SS-F-046 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PLAZAS DE MERCADO O CENTRAL DE ABASTOS
- MM-GD-SS-F-048 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS
- MM-GD-SS-F-060 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES
- MM-GD-SS-F-044 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VENTAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN LA VÍA PÚBLICA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	11/Nov/2023	Ajustes al procedimiento
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar las condiciones higiénicas sanitarias, locativas y técnicas de funcionamiento de los establecimientos que se dedican a la preparación, almacenamiento, comercialización, distribución y expendio de alimentos y bebidas y sus materias primas, así como el transporte asociado a dichas actividades en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la solicitud del Representante legal o propietario del establecimiento ante la Alcaldía de Barranquilla, o de oficio según la base de datos del programa de alimentos y bebidas finalizando con el diligenciamiento del Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente y emisión del concepto sanitario.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA:** Documento elaborado por la autoridad sanitaria competente, donde se describen las evidencias observadas durante la inspección realizada, suscrito por el funcionario que la realiza y quien atienda la visita por parte del establecimiento, vehículo, alimento, materia prima y/o insumo.
- **CONCEPTO SANITARIO:** Es el concepto emitido por la autoridad sanitaria una vez realizada la inspección, vigilancia y control al establecimiento donde se fabriquen, pro¬cesen, preparen, envasen, almacenen, transporten, distribuyan, comercialicen, importen o exporten alimentos o sus materias primas.
- **MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD:** Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979: "Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos"

Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1122 de 2007: "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

Ley 1437 de 2011: "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

Decreto Ley 019 de 2012: "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".

Decreto 2278 de 1982: "Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto al sacrificio de animales de abasto público o para consumo humano y el procesamiento, transporte y comercialización de su carne".

Decreto 561 de 1984: "Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto a captura, procesamiento, transporte y expendio de los productos de la pesca".

Decreto 3518 de 2006: "Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1686 de 2012: "Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano".

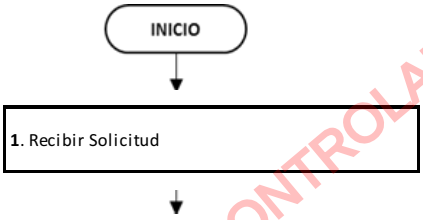
Resolución 604 de 1993: "Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública".

Resolución 2674 de 2013: "Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones".

Resolución 1229 de 201: "Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano".

Resolución 719 de 2015: "Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. Se inicia con la recepción de la solicitud del Representante legal o propietario del establecimiento ante la Alcaldía de Barranquilla, o de oficio según la base de datos del programa de alimentos y bebidas finalizando con el diligenciamiento del Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente y emisión del concepto sanitario.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. El profesional universitario de la salud referente del programa Alimentos y Bebidas, programa las visitas de inspección, vigilancia y control de acuerdo las PQRDS radicadas en el SIGOB, medidas sanitarias aplicadas, resultados analíticos de muestreos con concepto rechazado y porcentaje de cumplimiento de la última visita sanitaria. La programación se realiza teniendo en cuenta los sujetos objeto de inspección, vigilancia y control. Teniendo en cuenta el seguimiento al cumplimiento de la programación, los requerimientos o quejas presentadas por la comunidad, la disponibilidad del talento humano y las necesidades detectadas se realiza si es necesario ajustes a la programación de visitas, dejando evidencia en el formato de programación.
			3. El profesional universitario de la salud referente del programa Alimentos y Bebidas y/o su equipo de apoyo practica la visita de inspección Sanitaria a los diferentes sujetos objetos de control de acuerdo a la programación proyectada y lo evidencia en el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican los formatos: factores de riesgo, aplicación de medida sanitaria de seguridad, formato de decomiso y registro de cadena de custodia, anexo acta de congelamiento, anexo de destrucción, anexo de desnaturalización, acta de toma de muestras, acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad, verificación de rotulado y según el tipo de establecimiento así:

COPIA CONTROLADA

3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Realizar Inspección Sanitaria	En establecimientos abiertos al público (establecimientos con preparación, expendio, almacenamiento y/o movilización de alimentos y bebidas), se verifica el cumplimiento de requisitos higiénico-locativos y de manejo de productos teniendo como marco la normatividad sanitaria vigente aplicable Vigilancia y control de la calidad del agua de consumo mediante análisis de las características microbiológicas y fisicoquímicas a través de laboratorio certificado. Actividades de capacitación en manipulación higiénica en alimentos. Elaboración de certificados sanitario de establecimientos y vehículos de transporte. Realizar toma de muestras de alimentos y/o bebidas en el marco de las acciones de IVC o en el desarrollo de planes de muestreo, para ser envidas al laboratorio para su análisis. Una vez recibido el informe analítico se le notifica al responsable del establecimiento objeto del muestreo por correo certificado o personalmente para que realice las acciones pertinentes. En caso de que el resultado del muestreo tenga concepto rechazado se tendrá en cuanta para la priorización en la programación de la próxima visita sanitaria y se le notifica al Invima para que realice las acciones correspondientes sobre los productos de su competencia. Aplicar medidas sanitarias que se requieran: clausura temporal del establecimiento, que puede ser total o parcial; suspensión parcial o total de trabajos o de servicios; decomiso de objetos y productos; destrucción o desnaturalización de artículos o productos, si es el caso; congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos. Cuando por solicitud del INVIMA se requieran realizar acciones de Inspección, Vigilancia y Control para la revisión en materia de publicidad de uno o varios productos determinados se utilizará el formato: Acta de toma de evidencia de publicidad"; también en el momento en que se deban realizar también actividades de IVC en productos importados a solicitud del mencionado instituto, estas serán contestadas en el mismo formato digital por vía correo electrónico. El Servidor Público Asignado recibe la documentación revisada por el Jefe de la Oficina y la entrega al Profesional Universitario Área Salud, quien debe firmar el libro radicado.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Aplicar acciones de Prevención sobre los Factores de Riesgo en Salud	**4**. El profesional universitario de la salud referente del programa Alimentos y Bebidas programa y ejecuta actividades de prevención mediante capacitación en temas específicos como actualización normativa sanitaria legal vigente, condiciones higiénico sanitarias y locativas específicas y de manejo de productos, para personal de los establecimientos abiertos al público de los diferentes sectores económicos generadores de riesgo, tomando como base las debilidades identificadas en las visitas de inspección, coordinando el apoyo y articulación con otras entidades, optimizando recursos tendientes a dar cumplimiento a los requerimientos legales y fortaleciendo el conocimiento en los sujetos de control, dejando como registro el Control de Asistencia.

COPIA CONTROLADA

5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Realizar Inspección Sanitaria	**5**. Emitir concepto: Al diligenciar el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente el funcionario comisionado debe emitir un concepto: Si es favorable se entrega al Profesional Universitario para su revisión Si el concepto es favorable con Requerimientos se realiza una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de las exigencias o recomendaciones dejadas en el acta de visita. Si es desfavorable el funcionario que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Emitir concepto	**6**. Al diligenciar el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente el Servidor Público Asignado debe emitir un concepto: Si es favorable se entrega al Profesional Universitario para su revisión. Si el concepto es favorable con Requerimientos se realiza una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de las exigencias o recomendaciones dejadas en el acta de visita. Si es desfavorable el funcionario que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad.
		¿El concepto emitido es favorable con requerimiento? SI → 3 NO → CT	Si: Regresar a la actividad 3 No: continúe. CT: Continuar.
		¿El concepto emitido es favorable? NO → 10 SI → CT	Si: Continúe. No: Pase a la actividad 10. CT: Continuar.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Revisar Acta	**7**. El profesional universitario área de la salud del programa de alimentos y bebidas revisa el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente y si tiene concepto favorable la envía al técnico con todos los anexos (solicitud del interesado y fotocopia de la cámara de comercio donde indique existencia y representación legal) para la actualización de la base de datos del programa de alimentos y bebidas.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Actualizar Base de Datos	**8**. El técnico área de la salud del programa de alimentos y bebidas, actualiza toda la información del Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente en la base de datos del programa de alimentos y bebidas.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Elaborar Certificación	**9**. Se elabora la certificación por parte del técnico área de la salud del programa de alimentos y bebidas, la cual es revisada y firmada por el Profesional Universitario Área Salud y enviada al Jefe de la Oficina de Salud Pública para su firma.

COPIA CONTROLADA

10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Entrega de Certificados con sus anexos	**10**. El profesional universitario área de la salud del programa de alimento y bebidas entrega las certificaciones a los interesados y envía el expediente al Profesional Universitario Área Salud para que archive la documentación en el expediente del establecimiento.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Aplicar Medida sanitaria de seguridad	**11**. Si el concepto emitido en el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente es desfavorable, el profesional universitario área de la salud y o técnico área de la salud, aplica una medida Sanitaria de seguridad por el incumplimiento a las normas sanitarias vigentes.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Emisión de Concepto Técnico	**12**. Luego de aplicada una medida sanitaria de seguridad el profesional universitario área la salud del programa de alimentos y bebidas emite un concepto técnico indicando las normas violadas y la remite al jefe de la Oficina para su firma y posterior envía a la oficina Jurídica para que se inicie el Proceso Sancionatorio respectivo.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**13**. PUNTO DE CONTROL	**13**. Realizar acciones de IVC en eventos masivos: el profesional universitario del área de factores de riesgos en salud referente del programa Alimentos y Bebidas, programa acciones de IVC en eventos masivos (deportivos, culturales, artísticos) descritos en el procedimiento "INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO A EVENTOS DE AFLUENCIA MASIVA", donde se realice elaboración, expendio, comercialización de alimentos y bebidas, las cuales son realizadas por el profesional y/o su equipo de apoyo a sujetos de interés en salud pública con el fin de verificar las condiciones higiénico-sanitarias y de manejo de alimentos o bebidas de consumo humano y son registradas en las actas de visita - diligencia de inspección, vigilancia y control o en las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo según el caso.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**14**. Realizar acciones de IVC en emergencias y desastre (ayudas humanitarias) FIN	**14**. Realizar acciones de IVC en emergencias y desastre (ayudas humanitarias): El profesional universitario del área de factores de riesgos en salud referente del programa Alimentos y Bebidas, programa acciones de IVC en puntos de ingresos, sitios de almacenamiento, transporte de alimentos preparados y/o materias primas y sitios de preparación descritos en el "PROCEDIMIENTO DE ACCIONES A SEGUIR EN EMERGENCIAS Y DESASTRES (AYUDAS HUMANITARIAS)", donde se realice elaboración, almacenamiento o transporte de alimentos y bebidas, las cuales son realizadas por el profesional y/o su equipo de apoyo a sujetos de interés en salud pública con el fin de atender, controlar o mitigar los factores de riesgo que pueden impactar la inocuidad de los alimentos o bebidas de consumo humano y el suministro de estos en situaciones de emergencia o desastres previniendo la ocurrencia de brotes de ETAs, reduciendo la morbilidad y/o mortalidad en la población expuesta en el Distrito de Barranquilla y son registradas en las actas de visita - diligencia de inspección, vigilancia y control o en las actas de inspección sanitaria con enfoque de riesgo según el caso

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato Actas de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo:
Para establecimientos de preparación de alimentos.
Para expendio de carnes.
Para Expendio de alimentos y bebidas
Para alimentos y bebidas en grandes superficies.
Para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas
Para ventas de alimentos y bebidas en la vía pública.
Para expendios de bebidas alcohólicas.
Para plazas de mercado o central de abastos.
Para establecimientos de ensamble de alimentos y bebidas.
Para vehículos transportadores de alimentos.
Para vehículos transportadores de carne o productos cárnicos comestibles.
Libro Radicadores
Formato de factores de riesgo.
Formato de Decomiso y registro de cadena de custodia.
Formato anexo acta de Congelamiento.
Formato anexo acta de destrucción.
Formato anexo acta de desnaturalización.
Acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad.
Formato de Acta de Toma de Muestras.
Formato de Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad.
Acta de visita-diligencia de inspección, vigilancia y control.
Acta toma de evidencia de publicidad.
Formato de verificación de rotulado
Formulario de solicitud de autorización sanitaria para almacenamiento y/o distribución, expendio de carne y producto cárnicos comestibles
. Formulario de inscripción sanitaria para establecimientos de expendio y/o almacenamiento de carne y productos cárnicos comestibles
. Formulario de inscripción sanitaria para sujetos o establecimientos con actividades de almacenamiento, expendio , preparación y consumo de alimentos y bebidas

• MM-GD-SS-F-043 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
• MM-GD-SS-F-047 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ENSAMBLE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
• MM-GD-SS-F-039 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS
• MM-GD-SS-F-041 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
• MM-GD-SS-F-045 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
• MM-GD-SS-F-040 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE
• MM-GD-SS-F-042 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS EN GRANDES SUPERFICIES
• MM-GD-SS-F-046 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PLAZAS DE MERCADO O CENTRAL DE ABASTOS
• MM-GD-SS-F-048 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS
• MM-GD-SS-F-060 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES
• MM-GD-SS-F-044 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VENTAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN LA VÍA PÚBLICA
• MM-GD-SS-F-052 FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO
• MM-GD-SS-F-054 FORMATO ANEXO DE DESNATURALIZACIÓN
• MM-GD-SS-F-053 FORMATO ANEXO DE DESTRUCCIÓN
• MM-GD-SS-F-073 ACTA DE DECOMISO SP
• MM-GD-SS-F-066 FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
• MM-GD-SS-F-064 FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES
• MM-GD-SS-F-063 FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA SUJETOS O ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDADES DE ALMACENAMIENTO, EXPENDIO, PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
• MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP
• MM-GD-SS-F-080 ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD SP
• MM-GD-SS-F-067 FORMULARIO DE INSCRIPCION SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO Y/O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES
• MM-GD-SS-F-065 FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN, EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES
• MM-GD-SS-F-061 FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
2.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Realizar la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano suministrada a la población servida por la persona prestadora (Triple A o quien haga sus veces) en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con una programación de muestreo finalizando con la digitación de los informes analíticos en el SIVICAP web y archivándolos en sus respectivas carpetas.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CALIDAD DEL AGUA:** Es el resultado de comparar las características físicas, químicas y microbiológicas encontradas en el agua, con el contenido de las normas que regulan la materia.
- **MUESTRA:** Se considera como muestra la cabeza del animal sospechoso para que en el Laboratorio Departamental analicen el cerebro.
- **MUESTREO:** Proceso de toma de muestras que son analizadas en el laboratorio para obtener información sobre la calidad del agua del sitio concertado en que fueron tomadas.
- **PERSONA PRESTADORA:** Que suministra o distribuye agua para consumo humano (persona prestadora): Son aquellas personas prestadoras que, acorde con la Ley 142 de 1994, suministran agua para consumo humano tratada o sin tratamiento
- **POBLACIÓN SERVIDA:** Es el número de personas abastecidas por un suministro de agua.
- **PUNTOS DE MUESTREO EN RED DE DISTRIBUCIÓN:** Son aquellos sitios representativos donde se realiza la recolección de la muestra de agua para consumo humano en la red de distribución, de acuerdo con lo definido entre la autoridad sanitaria y la persona prestadora que suministra o distribuye agua para consumo humano.
- **SIVICAP:** Sistema de vigilancia en Calidad de Agua Potable, es un sistema de información operado por el INS

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979: Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos.

Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Decreto 1575 de 2007: "Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano"

Resolución 2115 de 2007: "por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	INICIO **1**. Programar muestreo	**1**. El Servidor Público Asignado establece mediante el Plan de Acción del Programa de vigilancia de la calidad del agua potable y tomando como base la Resolución 2115 del 2007 (art. 21 al 26) el número de muestras de agua de la red y la fecha de las visitas para la toma de muestras respectivas.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**2**. Asignar y entregar insumos	**2**. El Servidor Público Asignado le entrega a los técnicos asignados al programa el acta de actualización de la concertación de puntos y lugares de muestreo y los materiales e insumos para la recolección de las muestras de acuerdo a lo estipulado en el Manual de instrucciones para la toma, preservación y transporte de muestras de agua de Consumo Humano para Análisis de Laboratorio elaborado por el Instituto Nacional de Salud - INS.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**3**. PUNTO DE CONTROL	**3**. Realizar tomas de muestras: El Servidor Público Asignado toma las muestras del agua de la red que han sido previamente establecidas siguiendo los lineamientos del Manual de instrucciones para la toma, preservación y transporte de muestras de agua de Consumo Humano para Análisis de Laboratorio, las cuales serán llevadas al Laboratorio de Salud Publica Departamental del Atlántico para su análisis y evaluación. Al finalizar la toma de muestra se diligencia el acta para toma de muestras de agua para consumo humano que firma el Técnico Área Salud y el personal del laboratorio que recibe.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**4**. Recibir comunicación de muestras fuera de parámetros	**4**. Si durante el análisis de las muestras los funcionarios del Laboratorio Departamental de Salud Pública evidencian que alguna muestra de agua de la red está por fuera de los parámetros establecidos en la normatividad sanitaria vigente informan inmediatamente al Profesional Universitario Área Salud responsable del programa de Vigilancia y Control del Agua Potable del Distrito, el cual rápidamente contacta a funcionario de la persona prestadora (Jefe Análisis de Riesgo de Calidad del Agua) para informarle de la situación y se tomen las acciones correctivas requeridas. Si la situación ya fue detectada y atendida por la persona prestadora (triple A o quien haga sus veces) envían el respectivo informe para su evaluación, de lo contrario se desplazan al sitio donde se tomó la muestra para realizar las acciones que se requieran y envíen el informe al profesional Universitario Área Salud para su revisión y análisis.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**5**. Recibir informes analíticos	**5**. Las muestras son analizadas por el Laboratorio Departamental de Salud Pública y emiten unos informes analíticos que recibe el Profesional Universitario Área Salud.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**6**. Digitar en el SIVICAP Web	**6**. El Servidor Público Asignado responsable del programa de Vigilancia y Control del Agua Potable

COPIA CONTROLADA

6	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	↓	recibe los informes analíticos y los digita en el SIVICAP Web para la consolidación y evaluación nacional.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Archivar ↓ FIN	**7**. Los informes analíticos de las muestras de agua de la red son archivados por el Servidor Público Asignado en las respectivas carpetas.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Planillas.
. Actas de toma de muestras.
. Formatos de recolección de la información.
. SIVICAP.

• MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Desarrollar y evaluar estrategias de información, comunicación y educación social en las áreas de interés sobre Alimentos y Bebidas Alcohólicas enfocadas a los manipuladores de alimentos sobre aspectos de conservación, manipulación, higiene, hábitos de consumo, nueva cultura alimentaría y sus factores de riesgo en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Se inicia con la programación de la capacitación por parte del Profesional Universitario Área Salud previa solicitud de los interesados, se desarrollan los temas a tratar en un lapso de 12 horas aproximadamente y se culmina con la certificación de los asistentes a la capacitación.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **MANIPULADOR DE ALIMENTOS:** Es toda persona que interviene directamente y, aunque sea en forma ocasional, en actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento y expendio de alimentos

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 604 de 1193 Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública

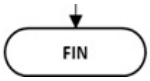
Resolución 2674 de 2013 "Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
	Secretaría Distrital de		

1	Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	INICIO **1**. Programar cursos internos	**1**. EL servidor público asignado realiza la programación de las capacitaciones teniendo en cuenta los requerimientos de los interesados y de acuerdo con la disponibilidad del auditorio de la Oficina de Salud Ambiental, lo cual queda evidenciado en la planilla de auditorio.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Programar cursos externos	**2**. EL servidor público asignado recibe las solicitudes y realizan la programación de las capacitaciones teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo del Técnico, el Profesional Universitario Área Salud o los profesionales de apoyo que dictan el curso de manipulación de alimentos que se evidencia en el planeador.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Dictar Curso	**3**. EL servidor público asignado dicta el curso utilizando ayudas audiovisuales generando las actas de registro de capacitación.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	**4**. Elaborar Certificados y actualizar base de datos: EL servidor público asignado revisa las actas de registro de capacitación, actualiza la base de datos con la información recibida y elaboran los certificados.
		¿El certificado presenta error en la transcripción? SI → 4 NO → CT	El Profesional Universitario Área Salud revisa y verifica los certificados elaborados Si: Regrese a actividad 4 No: Continuar CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Firmar certificados	**5**. EL servidor público asignado firma los certificados y los envía al jefe de la Oficina para su firma.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**6**. Revisar y Firmar certificados:	**6**. El jefe de la Oficina de Salud pública revisa y firma los certificados y los regresa al El Profesional Universitario Área Salud o al técnico.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area	**7**. Entregar Certificados	**7**. EL servidor público asignado hace entrega de los

COPIA CONTROLADA

7	Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		certificados de asistencia a los participantes a la capacitación.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Actas de registros de capacitación.
Base de datos.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	20/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

GAMMA C&S S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Salud Publica**

Nombre Procedimiento	Código
Expedición de certificación a Empresas Capacitadoras en manejo de Alimentos	MM-GD-SS-P-045
Atención De Quejas Relacionadas Con Alimentos, Medicamentos y Bebidas Alcohólicas	MM-GD-SS-P-046
Cadena De Custodia, Almacenamiento y Disposición Final De Productos Decomisados	MM-GD-SS-P-047
Caracterización a La Población Trabajadora Informal	MM-GD-SS-P-048
Solicitud De Expedición, Renovación y Modificación De La Licencia De Seguridad y Salud En El Trabajo, Para Personas Naturales y Jurídicas Del Distrito De Barranquilla	MM-GD-SS-P-049
Salud Mental	MM-GD-SS-P-050
Vida Saludable y Enfermedades Trasmisibles	MM-GD-SS-P-051
Entorno Saludable	MM-GD-SS-P-052
Prevención, Promoción, Vigilancia y Control De Las Enfermedades Transmitidas Por Vectores	MM-GD-SS-P-053
Vigilancia Entomológica	MM-GD-SS-P-054
Colecta De Mosquitos Adultos e Inmaduros En Campo, Barranquilla	MM-GD-SS-P-055

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA Distrito Especial, Industrial y Portuario	**PROCEDIMIENTO**	**CÓDIGO: MM-GD-SS-P045**
	EXPEDICION DE CERTIFICACIÓN A EMPRESAS CAPACITADORAS EN MANEJO DE ALIMENTOS	**VERSIÓN: 1.1**
	MACROPROCESO: GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL	**FECHA: 15/DIC/2023**
	PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD	

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Inscribir a personas jurídicas o naturales idóneas, encargadas de capacitar al personal que desarrollan actividad manipuladora de alimentos en el Registro Especial de capacitadores en manipulación de alimentos de la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Se inicia con la solicitud de las personas jurídicas o naturales que desean estar inscritas en la Secretaria de Salud Distrital para dictar los cursos de manipulación de alimentos y finaliza con la expedición de una Resolución donde se inscribe en el Registro Especial de capacitadores de alimentos.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS:** Son todas las operaciones que se efectúan sobre la materia prima hasta el alimento terminado.
- **MANIPULADOR DE ALIMENTOS:** Es toda persona que interviene directamente y, aunque sea en forma ocasional, en actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento y expendio de alimentos

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

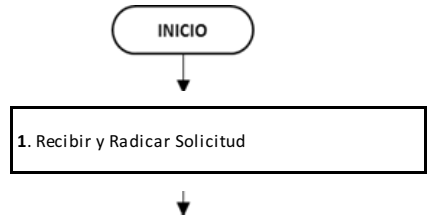
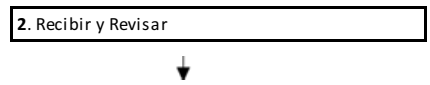
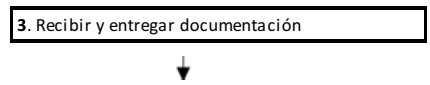
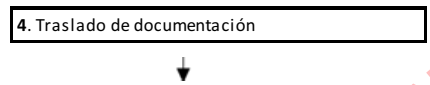
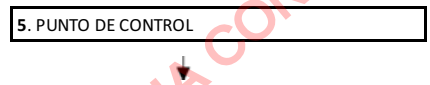
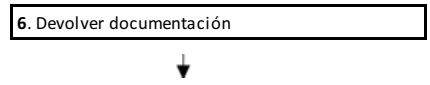
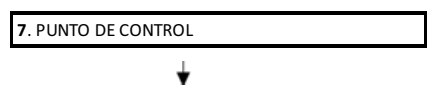
2.2. EXTERNAS

Resolución 604 de 1193: "Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública".

Resolución 2674 de 2013: "Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones".

Resolución 768 de 2015: "Por la cual se fija la directriz para la autorización de personas naturales y jurídicas como capacitadoras a manipuladores de alimentos y se dictan otras disposiciones"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**1**. El Servidor Público Asignado recibe la Solicitud con la documentación de las personas jurídicas o naturales que desean estar inscritos en la Secretaria de Salud Distrital para dictar los cursos de manipulación de alimentos, se radica en el Libro de radicación, en SIGOT y la pasa al jefe de la Oficina
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**2**. El Jefe de la Oficina revisa la documentación radicada la devuelve al técnico de la Oficina para ser entregada al Profesional Universitario Area Salud.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**3**. El Servidor Público Asignado recibe la documentación revisada por el Jefe de la Oficina y la entrega al Profesional Universitario Area Salud, quien debe firmar el libro radicador.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**4**. El Servidor Público Asignado elabora un oficio que es firmado por el Profesional Universitario y jefe de Oficina de Salud Ambiental para trasladar la solicitud con sus anexos a la Oficina del grupo de asesores jurídicos de la Secretaria de Salud Distrital para la revisión y concepto de acuerdo con lo contemplado en la resolución 768/2015.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Asesor Secretaría Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**5**. Verificar Documentación: Una vez recibida la documentación esta será estudiada por el Grupo Asesor Jurídico de la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, para determinar si cumple con el lleno de los requisitos legales de la normatividad vigente y la envían a la Oficina de Salud Ambiental mediante oficio.
			¿Cumple con los requisitos legales vigentes? Si: Pase a la actividad 7 No: continúe CT: continuar
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud		**6**. En caso que el oficio remisorio indique que no cumple con el lleno de los requisitos legales el Servidor Público Asignado devuelve el expediente al peticionario para que cumpla con los requisitos legales o desista de la petición.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud -		**7**. Revisar Documentación: Los Servidores Públicos Asignados adscritos al programa de alimentos o quien haga sus veces, determina si la descripción detallada del curso y el resumen didáctico aportado se ajustan a los principios prácticos higiénicos en manipulación de alimentos y a la normatividad sanitaria legal vigente relacionada con los

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		alimentos.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Elaborar Resolución y enviar a Jurídica	**8**. El Servidor Público Asignado elabora el oficio remisorio y la resolución respectiva que va firmado por él y la jefa de la oficina de Salud Ambiental. Estos documentos (resolución y sus soportes) se envían a la oficina del grupo de asesores para su revisión.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Asesor Secretaría Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**9**. PUNTO DE CONTROL	**9**. Revisar Resolución: El grupo de asesores jurídicos revisa la resolución autorizando a la empresa capacitadora y si no tiene ningún error de transcripción la envía al Secretario de Salud Distrital.
		¿Presenta un error de transcripción? SI → 8; NO → CT	Si: Regresar a la actividad 8 No: continúe. CT: Continuar
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Secretario Distrital de Salud	**10**. Recibir Resolución	**10**. El Secretario de Salud revisa, firma resolución y la devuelve a jurídica para su numeración y posteriormente envía a la Oficina de Salud Pública. Donde es recibida por el técnico.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Entregar Resolución al Interesado	**11**. El Servidor Público Asignado entrega la resolución con sus soportes al Profesional Universitario Área Salud quien la notifica al interesado.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Recibir Copia de Resolución Firmada y Archivarla FIN	**12**. El Servidor Público Asignado archiva la copia de la resolución firmada con sus soportes respectivos de su oficina

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Resoluciones expedidas.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Resolver las quejas o problemas sanitarios relacionados con Alimentos, Medicamentos y Bebidas Alcohólicas que se presenten por parte de la comunidad de manera rápida, eficiente y acorde con la normatividad sanitaria vigente en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la quejas, peticiones y/o reclamos; la cual posteriormente es enviada a la Oficina responsable de realizar su trámite y finaliza dándole respuesta al peticionario dentro de los términos legales, aplica a toda la comunidad en general del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **PQR:** peticiones, quejas y/o reclamos
- **PETICIÓN:** solicitud verbal o escrita que presenta el ciudadano con el fin de requerir su intervención en un asunto de interés general y/o particular, o acerca de una información o consulta relacionada Con la gestión de la Alcaldía Distrital de Barranquilla.
- **QUEJA..:** Es la “denuncia de una irregularidad administrativa que se pone de presente ante la autoridad competente” (Corte Constitucional, Sentencia T-973/03 Magistrado Ponente: Dr. Jaime Araujo Rentería). La queja no es prueba (CGD, artículo 187).
- **RECLAMO.:** Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar ante la Entidad una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.
- **SIGOB:** El Sistema de Información y Gestión para la Gobernabilidad Democrática. Es un producto de la oferta corporativa del PNUD para América Latina y el Caribe, utilizada por la Alcaldía de Barranquilla para gestionar las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de los ciudadanos, el cual permite la entrada, salida, seguimiento, control y trazabilidad de las comunicaciones.
- **SUGERENCIA.:** Aportación de ideas o iniciativas para mejorar la prestación de un servicio o la gestión institucional.

2. NORMAS

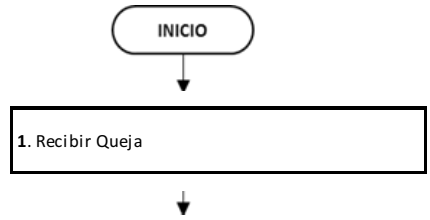
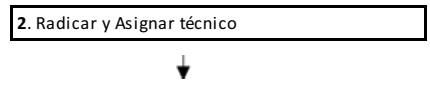
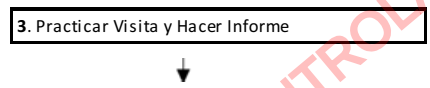
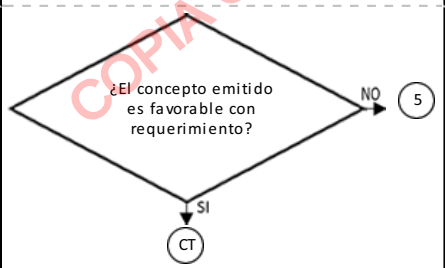
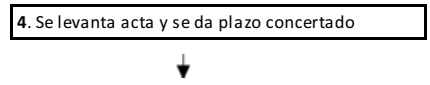
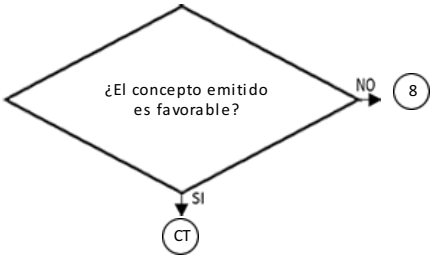
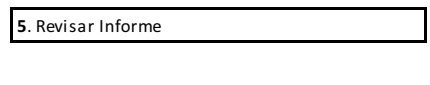
2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09/79: con sus Decreto y Resoluciones reglamentarias

Ley 715/2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El Servidor Público Asignado es el encargado de recibir la queja ya codificada por la plataforma del SIGOB que es enviada por la ventanilla única de la alcaldía distrital de barranquilla diligenciada por el súper enlace de la oficina de salud ambiental, ya recibida se registra en un libro radicado. Política de observación: En caso de que la queja sea recibida telefónicamente se recepciona diligenciando el formulario y se ingresa al sistema.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. Después de ser recepcionada y radicada en el libro, el Servidor Público Asignado es el encargado de asignar la queja al técnico para que realice la visita de inspección vigilancia y control, el cual se registra en un formato Excel identificado como libro de entrada.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**3**. EL Servidor Público Asignado realiza la visita para evaluar el caso mostrado y se diligencia el Acta de Atención de Peticiones Sanitarias, a su vez se elabora un informe. Para evaluar el caso. Que será remitido al Profesional Universitario Área Salud-Responsable del Programa, para su revisión y aprobación final, incluyendo en este las exigencias o recomendaciones necesarias o la aplicación de una medida sanitaria de seguridad de acuerdo con el caso.
			SI :continúe NO: pase a la actividad siguiente CT: Continuar
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El Servidor Público Asignado levanta un acta indicándoles el plazo máximo para el cumplimiento del requerimiento.
			Si :continué No: pase actividad 8 CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional		**5**. El Servidor Público Asignado revisa el informe, proyecta respuesta, la firma y la envía al Jefe de la

COPIA CONTROLADA

	Universitario Area Salud - Secretaría Salud		Oficina de Salud Pública.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**6**. Revisar y Firmar	**6**. El Jefe de la Oficina de Salud Pública revisa la respuesta, firma y la envía al técnico administrativo, quien a su vez la remite al Profesional Universitario Área Salud del programa responsable. Y se diligencia la Certificación Sanitaria.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Entregar Respuesta al Quejoso	**7**. El Servidor Público Asignado entrega respuesta al quejoso y archiva la copia.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Aplicación Medida Sanitaria	**8**. Según la situación sanitaria encontrada, el Servidor Público Asignado puede aplicar una medida sanitaria de seguridad.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. PUNTO DE CONTROL	**9**. Evaluar Medida de Seguridad y del Concepto técnico: Al aplicar una medida sanitaria de seguridad, el Servidor Público Asignado emite un concepto técnico donde se explica cuál es la normatividad sanitaria infringida para que sea enviado a la Oficina Jurídica. Para Iniciar el Proceso Sancionatorio: La Oficina Jurídica inicia el Proceso Sancionatorio.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Secretario Distrital de Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Sanción FIN	**10**. El comité de sanciones está conformado por el Secretario de Salud o su delegado, el Jefe de la Oficina Jurídico, el Jefe de la Oficina de Salud Pública o su delegado y el Profesional Universitario Área Salud-responsable del Programa correspondiente, imponen la sanción de acuerdo a la magnitud de la falta.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Libro Radicador.
. Formato Acta de Inspección Sanitaria
. Formato de Toma de Muestras.
. Formato de Decomiso
. Formato de Congelamiento
. Acta de Medida de Seguridad

• MM-GD-SS-F-047 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ENSAMBLE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
• MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP
• MM-GD-SS-F-073 ACTA DE DECOMISO SP
• MM-GD-SS-F-052 FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO
• MM-GD-SS-F-050 ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento a seguir para llevar a cabo el almacenamiento adecuado de los productos decomisados por el talento humano adscritos a la Oficina de Salud Pública de la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla en cumplimiento de sus funciones misionales y garantizar la cadena de custodia y disposición final de los mismos.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Se inicia con la aplicación de una medida sanitaria de seguridad consistente en el decomiso y finaliza con la disposición final de los mismos.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ALMACENAMIENTO:** Ubicar físicamente los registros para garantizar su preservación
- **DISPOSICIÓN FINAL:** Es la actividad final de los documentos, que se realiza después de haber cumplido el tiempo estipulado para la retención.
- **TRASLADO:** Es el movimiento de un estudiante antiguo entre Establecimientos Educativos Oficiales.

2. NORMAS

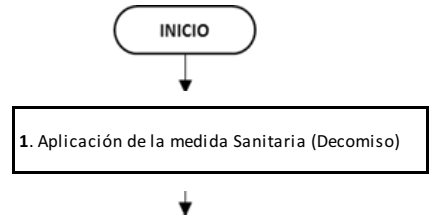
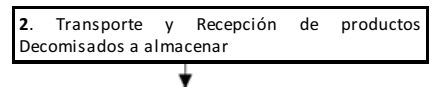
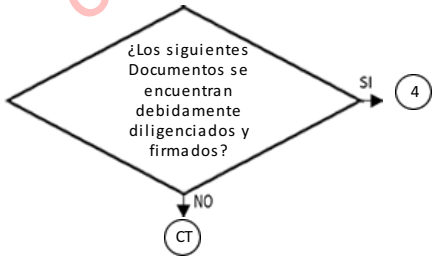
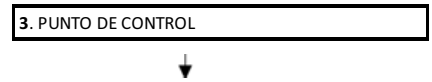
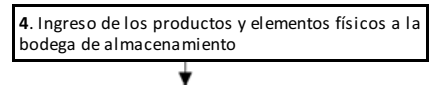
2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979: "Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos".

Normatividad Sanitaria Vigente para cada uno de los productos de Competencia de la ETS.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. El Talento Humano en sus labores de IVC aplican medida Sanitaria de Seguridad por infringir la normatividad sanitaria vigente. Se diligencia . Formato de Acta de aplicación de medida Sanitaria de Seguridad . Formato de Decomiso y registro de cadena de custodia. Servidor Público Asignado
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. Los productos decomisados serán entregados por el talento humano que aplica la Medida Sanitaria y/o la persona designada por el respectivo jefe (a) de la Oficina de Salud Pública, al custodio responsable del recibo de productos de la bodega de almacenamiento. Política de Operación: La entrega se realizará, empleando para ello el Formato de Decomiso y Registro de Cadena de Custodia, y en el cual conste la entrega. Será diligenciado en 3 copias, una para archivar en el respectivo expediente, otra para el interesado, y el último para el responsable de la bodega de almacenamiento. Los productos decomisados deberán ser entregados directamente en la bodega de almacenamiento en un lapso no mayor a 24horas. En el caso de presentarse algún error en el diligenciamiento de cualquiera de los formatos, encerrar en paréntesis y enseguida escribir las palabras "Se Corrige" y continuar con la palabra correcta en su defecto se hará la anotación en el espacio de observaciones, adicionalmente quien haga la corrección deberá firmar al lado de esta. Cada funcionario y/o personal de apoyo a la gestión será responsable de la custodia del decomiso durante el tiempo que este en su poder, de modo que no puede ser suplantado, alterado o deteriorado.
			Formato de Decomiso y registro de cadena de custodia Rotulo de identificación de los productos y/o elementos decomisados No: continuar Si: pasar a la actividad 4 CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**3**. Implementar Plan de Mejoramiento: En caso de que los Formato de Decomiso y registro de cadena de custodia no se estén diligenciando correctamente el Profesional universitario debe realizar la re inducción al talento humano que lo diligencio.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El custodio recibe los productos y/o elementos decomisados inventariados, ingresa la información en la base de datos, y diligenciara el Rotulo de Identificación de los productos y/o elementos decomisados.

COPIA CONTROLADA

5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Ubicación de los productos	**5**. Los productos se ubicaran específicamente en la zona determinada para cada una de las dependencias específicas para cada producto y programa de la Secretaria de Salud Distrital que aplico la medida de seguridad Política de operación Teniendo en cuenta e tipo de producto de que se trata y las condiciones de almacenamiento propias de este, de modo que aquellos producto que requieran cadena de frio sean almacenados en neveras específicamente destinadas para tal fin Controles en almacenamiento: Registros de Limpieza: se llevaran registro de limpieza de áreas conforme al procedimiento establecido Registros de Inventarios: el responsable del área de almacenamiento realizara inventario trimestral de los productos bajo su custodia. De dicho inventario se rendirá informe al Jefe (a) de la Oficina de Salud Pública. Así mismo, se verificara que la documentación que acompaña a los decomisos (Registro de Cadena de Custodia) se encuentre en las condiciones de conservación y almacenamiento adecuadas (sin datos físico, enmendaduras, tachones, incompletos)
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Traslado de Productos almacenados	**6**. Se podrá realizar traslado de los productos almacenados para su destrucción y disposición final, cualquier derrame o pérdida de los productos a destruir es responsabilidad de la empresa que hace la recogida y transporte para la destrucción y disposición final de los residuos.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**7**. Entrega de los productos Decomisados y almacenados para su destrucción	**7**. El encargado de la bodega de almacenamiento mediante el inventario entrega a los operarios de la empresa contratada para realizar la recolección, destrucción y disposición final de los residuos. - se diligencia Acta de Destrucción.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Archivar FIN	**8**. El servidor publico asignado mediante Oficio delega si este lo requiere de transferir los documentos generados durante el procedimiento a los archivos activos de la oficina de Salud Publica donde debe reposar de acuerdo a su vigencia.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Formato Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad.
. Formato de Decomiso y registro de cadena de Custodia.
. Acta de Destrucción.

• MM-GD-SS-F-051 FORMATO DE DECOMISO Y REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA
• MM-GD-SS-F-080 ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD SP
• MM-GD-SS-F-053 FORMATO ANEXO DE DESTRUCCIÓN

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimo al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Caracterizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas, facilitando el acceso al Sistema General de Riesgos Laborales en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con la identificación de los sectores económicos a caracterizar realizando acercamientos con los líderes o representantes de los grupos de trabajadores informales en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SGRL::** Sistema General de Riesgos Laborales.
- **ATEL::** Accidente de trabajo y Enfermedad laboral.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 1841 de 2013: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública.

Resolución 518 de 2015: Establece las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública e Intervenciones Colectivas.

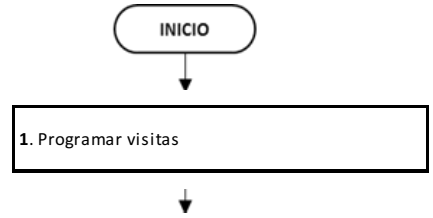
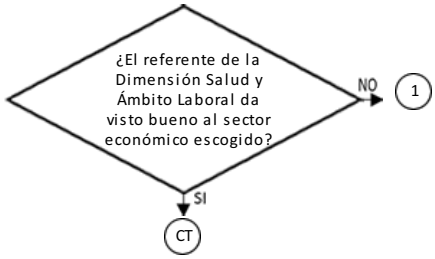
Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales.

Ley 1438 de 2011, Art. 5; Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

GTC 45: Guía Técnica Colombiana para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional.

NTC ISO 45001:2018: Norma técnica colombiana sistemas de gestión se seguridad y salud requisitos con orientación para su uso.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El referente de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral y/o técnico operativo son los encargados de programar las visitas a los líderes o representantes de los grupos de trabajadores informales en los sectores económicos escogidos. Se realizan llamadas telefónicas y a su vez correo electrónico informando fecha y hora de la visita al líder o representantes de los grupos trabajadores informales. Se le socializa sobre la importancia y el objetivo del proceso de la caracterización. (para realizar programación de las visitas se requiere la búsqueda de la base de datos de los sectores económicos informales del Distrito de Barranquilla junto con los teléfonos de contacto de los líderes). Servidor Público Asignado
			Si: continuar No: regrese actividad 1 CT: continuar
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Iniciar el proceso de caracterización	**2**. EL Servidor Público Asignado(son los encargados del proceso de caracterización (aplicación de encuesta) de la población objeto.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Aplicar la encuesta	**3**. El Servidor Público Asignado realiza la aplicación del instrumento de caracterización (encuesta) a cada trabajador informal que haya sido convocado. Dicha encuesta, se encuentra conformada por 95 preguntas que constan de: datos personales, sociodemográficos, seguridad social, estilos y condiciones de vida, condiciones de salud, condiciones de trabajo.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. Realizar tabulación	**4**. El Servidor Público Asignado realizará la tabulación en el formato anexo horizontal, digitando cada ítem consultado en la encuesta para la identificación de los riesgos más relevantes en la población.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Elaborar matriz	**5**. El Servidor Público Asignado elabora la matriz de riesgos y peligros basados en la GTC 45.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Consolidar la información	**6**. El Servidor Público Asignado consolida la información en una base de datos.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Realizar sensibilizaciones	**7**. El Servidor Público Asignado realiza sensibilizaciones en prevención de riesgos laborales y promociona su afiliación al SGRL.

COPIA CONTROLADA

8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. PUNTO DE CONTROL	**8**. Realizar análisis y elaborar informe: El Servidor Público Asignado realiza el análisis de los datos entregados por parte de las IPS de la red pública en lo relacionado con la atención a trabajadores informales quienes hayan sufrido accidentes a causa oficio y/o ocupación y elabora el informe de gestión.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Archivar FIN	**9**. El Servidor Público Asignado archiva la documentación generada durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

- Instrumento de caracterización de la población trabajadora informal por actividad económica y territorio en Colombia. (Formato de MSPS)
- Formato asistencia de capacitación de eventos externos.
- Formato anexo horizontal (MSPS).

• MM-GD-SS-F-205 FR-205Componente II Instrumento caracterización demográfica y epidemiológica población trabajadora informal

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Expedir, Renovar y Modificar la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo de las personas naturales o jurídicas en el Distrito de Barranquilla, las cuales deben cumplir con los requisitos mínimos correspondientes según su solicitud.

1.2. ALCANCE

Inicia con el trámite de solicitud del peticionario, diligenciando datos y suministrando información requerida vía aplicativo web dispuesto por la Alcaldía de Barranquilla (SIGOB), finalizando con la entrega de la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondiente a su solicitud.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SIGOB:** El Sistema de Información y Gestión para la Gobernabilidad Democrática. Es un producto de la oferta corporativa del PNUD para América Latina y el Caribe, utilizada por la Alcaldía de Barranquilla para gestionar las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de los ciudadanos, el cual permite la entrada, salida, seguimiento, control y trazabilidad de las comunicaciones.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Estableció que la Salud Ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo.
Ley 1562 de 2012, en su artículo 14, dio los lineamientos para el desarrollo de la Garantía de la Calidad en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales, entre los cuales establece como responsabilidad de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, la verificación del cumplimiento de los estándares mínimos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de salud ocupacional, dentro de la verificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación y con sus propios recursos.
Ley 1562 de 2012 en su artículo 23, estableció como competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, la definición del procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las Licencias en Salud Ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, y vigencia de la licencia.

Resolución 957 de 2005 de la Comunidad Andina de Naciones, la cual establece la competencia de autoridad de cada País Miembro de determinar periódicamente las certificaciones y calificaciones exigibles al personal que haya de prestar servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, según la naturaleza de las funciones a desempeñar y de conformidad con la legislación y la práctica nacionales.

Resolución 4502 de 2012, por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las Licencias de Salud Ocupacional y se dictan otras disposiciones, la cual estableció que se confiere la Licencia de Salud Ocupacional a quienes que acrediten que el programa académico cursado es de educación formal de carácter superior, conforme a lo establecido en las Leyes 30 de 1992 y 115 de 1994 o las que las modifiquen o sustituyan.

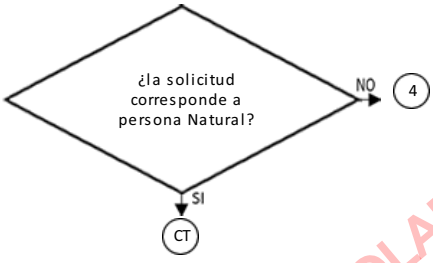
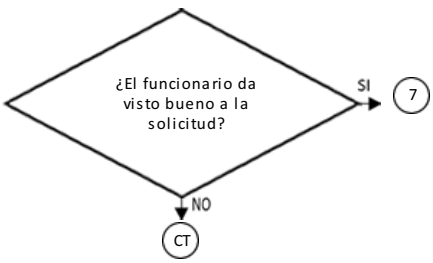
Resolución 754 de 2021, por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para la expedición y renovación de la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Resolución 1151 de 2022, se modifica la resolución 754 de 2021 en el sentido de sustituir el anexo técnico No 1.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	INICIO 1. Recibir documentación	**1**. El funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral recibe las solicitudes que ingresan por el aplicativo (SIGOB) y procede a realizar la verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en la Resolución 4502 de 2012 (en transitoriedad de acuerdo con lo señalado en el artículo 27 de la Resolución 754 de 2021-modificada a su vez por la Resolución 1151 del 2022).
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	2. PUNTO DE CONTROL	**2**. Revisar documentación: el funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral revisa y clasifica según sea el caso (Persona Jurídica o Persona Natural) la documentación aportada por el solicitante basados en los requisitos mínimos estipulados en la Resolución 4502 de 2012 en transitoriedad de acuerdo con lo señalado en el artículo 27 de la Resolución 754 de 2021-modificada a su vez por la Resolución 1151 del 2022). como son: Persona Natural . Fotocopia de los títulos o diplomas debidamente legalizados que demuestren el nivel académico otorgado por una Institución de educación superior . Fotocopia del documento que demuestre que el programa académico cursado es de educación formal de carácter superior, conforme a lo establecido en las Leyes 30 de 1992 y 115 de 1994 o las que las modifiquen, adicionen o sustituyan. . Fotocopia del pensum académico o asignaturas aprobadas que soporten los campos de acción de su formación. . Las personas naturales con títulos expedidos en el exterior deben realizar los trámites de convalidación del título profesional y solicitar la licencia ante la respectiva Secretaría Seccional o Distrital de Salud, anexando como soporte, copia del diploma en el cual se acredite su formación en una de las áreas que conforman la Seguridad y Salud en el Trabajo. . Los extranjeros que van a prestar servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia deben solicitar la autorización ante el Ministerio de Relaciones Exteriores o las Oficinas Consulares de la República, de acuerdo con las disposiciones sobre control de visas y extranjeros establecidas en el Decreto 4000 de 2004, modificado por el Decreto 0107 De 2012 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Persona Jurídica . Relación de las personas vinculadas a la persona jurídica pública o privada que cuenten con licencia vigente en salud ocupacional, ya sean profesionales con postgrado, profesionales, tecnólogos o técnicos profesionales, todos ellos con títulos en un área de salud ocupacional, obtenidos en una institución de educación formal superior debidamente aprobada por el Ministerio de Educación Nacional. . Relación de los equipos e instalaciones destinadas

COPIA CONTROLADA

			a garantizar la prestación de servicios en las áreas de seguridad y salud en trabajo, indicando sus características, laboratorios, materiales y demás elementos que se utilizarán para la prestación de los servicios de salud ocupacional. . Los equipos destinados a la prestación de servicios en las áreas de seguridad y salud en el trabajo deben estar calibrados de acuerdo con las recomendaciones del fabricante, pudiendo ser propios, arrendados u obtenidos mediante contrato de uso, pero siempre debiendo acreditar su disponibilidad para la prestación de los mencionados servicios. . Certificado de existencia y/o representación legal de la persona jurídica pública o privada que solicita la licencia, en el que se señalen las características básicas de los servicios que pretende ofertar. . Adicionalmente en caso de renovación de la licencia, deberá anexar copia de la licencia anterior o soporte en el cual conste que se trata de una actualización de la misma. Es importante resaltar que la totalidad del recurso humano vinculado a la persona jurídica pública o privada que está tramitando la licencia en salud ocupacional deberá acreditar la licencia de salud ocupacional vigente.
			Si: continuar en actividad 3 para persona natural No: continuar actividad 4 para personas jurídica CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Confrontar la documentación	**3**. Para persona natural, el funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral confronta la documentación aportada por el solicitante en las bases de datos de las entidades vinculantes.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Realizar programación Persona Jurídica	**4**. El funcionario Dimensión Salud y Ámbito Laboral es el responsable de realizar programación de visitas a entidades que hayan solicitado la licencia.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Realizar visita Persona Jurídica	**5**. El funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral es el encargado de realizar la visita y verificar los requisitos mínimos que se describen en la Resolución 4502 de 2012 respecto a la capacidad Técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera y capacidad tecnológica y científica, la información suministrada por el interesado y los soportes adjuntados en el aplicativo SIGOB.
			No: rechazar la solicitud a través de acto administrativo, actividad 6 Nota: En caso que se pueda corregir la documentación aportada, se remite correo electrónico al peticionario con plazo de 15 días para enviar las correcciones , en caso de no recibir se procede al rechazo Si: pasar a expedición de licencia actividad 7 CT: Continuar

COPIA CONTROLADA

6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Rechazar solicitud	**6**. El funcionario de la de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral rechaza la solicitud al no cumplirse con el lleno de requisitos dispuestos en la Resolución 4502 de 2012 través de acto administrativo y se le notifica al usuario por medio de SIGOB.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Expedir Licencia SST	**7**. El funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral es el responsable de proceder a expedir el acto administrativo que otorga, renueva o modifica la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo y la remite vía SIGOB al usuario.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Generar informes	**8**. El funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral es el responsable de realizar informes trimestrales y anuales, y remitir a la subdirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Salud y Protección social.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Archivar FIN	**9**. El funcionario de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral archiva los documentos generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Actas de visitas de verificación a las entidades que soliciten la Licencia SST.
Informe trimestral y anual.
Acto administrativo.
Copia de reporte de solicitud de visita de verificación

- MM-GD-SS-F-237 Anexo_Equipos_Persona_Jurdica_SST
- MM-GD-SS-F-236 Anexo-TTHH-Persona_Jurídica

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	04/Oct/2022	Ajuste al procedimiento
1.2	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Promocionar actividades que conlleven al mejoramiento de la salud mental de los ciudadanos a través de ejercicios de participación ciudadana interinstitucionales e intersectoriales con el fin de prevenir eventos que atenten contra la integridad física o mental de la población y de esta manera mejorar su calidad de vida.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la Elaboración y verificación de actividades técnicas para el desarrollo de acciones de intervenciones colectivas y finaliza con la remisión del informe a la secretaria de salud departamental

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SPA:** Sustancias Psicoactivas

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos"
Ley 9a de 1979 art 460, 594, 595, 597,599

Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 10 de 1990, Ley 60 de 1993 "Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."

Ley 1616 de 2013 ¨Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones"

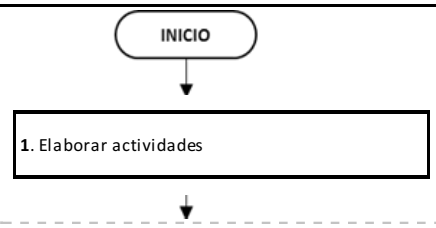
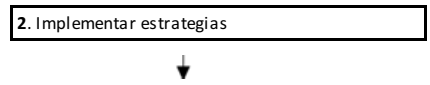
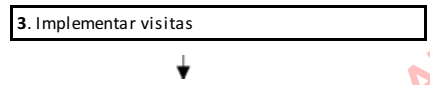
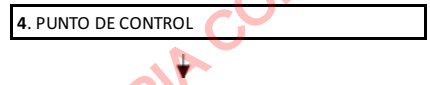
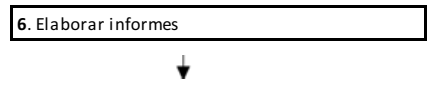
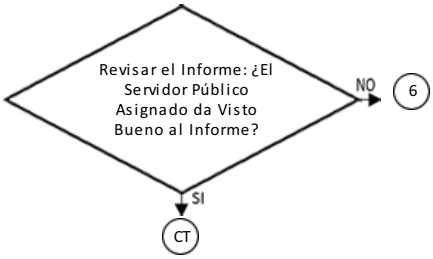
Resolución 3397 de 1996,Por la cual se establecen las actividades y los procedimientos para el desarrollo de las acciones de promoción y

prevención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

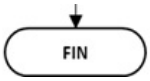
Resolución 412 del 2000. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Circular externa del ministerio de protección social N° 18 de 2004. Resolución 459 de 2012, Ley 1620 de 2013, Acuerdo Municipal 004 de 2015 .

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. EL servidor público asignado responsable del programa salud mental elabora y verifica las actividades técnicas para el desarrollo de acciones en concordancia del plan de acción.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. EL servidor público asignado responsable del programa salud Implementar y diseñar estrategias de intervención para disminuir la incidencia o prevalencia de enfermedades transmisibles o prevalentes en la infancia
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**3**. EL servidor público asignado responsable del programa entorno saludable Implementar las Visitas de Inspección, vigilancia y control a las IPS/EAPB, de asistencia técnica, supervisión de acciones de intervenciones colectivas y a las agentes comunitarias en salud
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**4**. Realizar seguimiento: EL servidor público asignado responsable del programa entorno saludable Realiza seguimiento a los planes de mejoramiento instaurados en las vistas de IVC a las IPS
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**5**. EL servidor público asignado responsable del programa entorno saludable generar el reporte nominal y numérico de población captada en crecimiento y desarrollo, enfermedades transmisibles entre otras por cada IPS y de las agentes comunitarias
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**6**. EL servidor público responsable del programa entorno saludable elabora informes de las actividades realizadas en el programa por parte del Profesional Universitario, son enviados a la jefatura de la oficina de salud ámbito dimensión xx, Ministerio de Salud y Protección Social y otras dependencias que lo requieran
			Si: continuar No: regresar a actividad 6 CT: Continuar
	Secretaría Distrital de		

COPIA CONTROLADA

7	Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Archivar 	**7**. EL servidor público asignado archiva los documentos generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Fichas de Recolección de Información diaria

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	11/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Lograr el disfrute de una vida sana en diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en las personas familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada en situaciones, condiciones transmisibles con enfoque diferencial en equidad social y en salud en el distrito de Barranquilla

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la Elaboración y verificación de actividades técnicas para el desarrollo de acciones de intervenciones colectivas y finaliza con la remisión del informe a la Secretaria de Salud Distrital

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **EAPB:** Empresa Administradora de Planes de Beneficios.
- **IPS (INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD):** Son las instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en las leyes actuales.
- **IVC:** Inspección Vigilancia y Control

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 9 de 1979 por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Ley 100 de 1993 Ley 715 de 2001 A partir de la Ley 100 de 1993 el sistema se organiza con el nombre de "régimen subsidiado de salud". Con posterioridad, y luego de una importante reforma constitucional (Acto Legislativo 01 de 2001), esa política estatal se organiza como parte del "sistema general de participaciones" establecido en la Ley 715 de 2001.

Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 2257 de 1986 Por el cual se Reglamentan Parcialmente los Títulos VII y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a investigación,

Prevención y Control de la Zoonosis.

Decreto 1416 1990 por el cual se dictan normas relativas a la organización y establecimiento de las modalidades y formas de participación comunitaria en la prestación de servicios de salud.

Decreto 1669 de 2002 "Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000".

Decreto 3518 de octubre 10 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones

Resolución 3374 de 2000 Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados

Resolución 412 de 2000 Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Resolución 3384 de 2000 Por la cual se Modifican Parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se Deroga la Resolución 1078 de 2000.Por la cual se modifica la Resolución 412 del 25 de febrero de 2000

Resolución 1043 de 2006 Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones

Resolución 518 de 2015.Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	INICIO 1. Elaborar actividades	**1**. El profesional universitario responsable programa entorno saludable elabora y verifica las actividades técnicas para el desarrollo de acciones en el programa de enfermedades transmisibles.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	2. PUNTO DE CONTROL	**2**. Implementar estrategias: El profesional universitario responsable programa entorno saludable Implementar y diseñar estrategias de intervención para disminuir la incidencia o prevalencia de enfermedades transmisibles o prevalentes en la infancia.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	3. Implementar visitas	**3**. El profesional universitario responsable programa entorno saludable Implementar las Visitas de Inspección, vigilancia y control a las IPS/EAPB, de asistencia técnica, supervisión de acciones de intervenciones colectivas y a las agentes comunitarias en salud.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	4. Generar reportes	**4**. El profesional universitario responsable programa entorno saludable generar el reporte nominal y numérico de población captada en crecimiento y desarrollo, enfermedades transmisibles entre otras por cada IPS y de las agentes comunitarias.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	5. Elaborar informes FIN	**5**. El profesional universitario responsable programa entorno saludable elabora informes de las actividades realizadas en el programa por parte del Profesional Universitario, son enviados a la jefatura a planeación estratégica , Ministerio de Salud y Protección Social y otras dependencias que lo requieran.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Fichas de Recolección de Información diaria

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023



COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Promover la salud de la población del Distrito de Barranquilla mediante la modificación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, fortaleciendo la gestión intersectorial e interdisciplinarias, encaminadas a mejorar la calidad de vida y salud de la población, en los entornos donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, la participación comunitaria y social de las cinco líneas de Entorno Saludable (Hogar, Educativo, Trabajo, comunitario e Institucional) promoviendo estilos de vida saludables complementadas con intervenciones de mejoramiento de las cinco líneas de acción.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Se inicia con la planeación de las acciones a desarrollar por parte del funcionario (Responsable del Programa Entornos Saludables) y se culmina con actas de los que intervienen en el evento

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **IVC:** Inspección Vigilancia y Control
- **E.E.S:** Estrategia entornos saludables
- **5 LÍNEAS DE ACCIÓN:** Entornos hogar, entornos educativo, entornos laboral, entornos comunitario, entornos institucional.
- **EVS:** Estrategia de vivienda saludable
- **CDI:** Centro de desarrollo infantil

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Conpes 3550 de 2008 Lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química.

Ley 9 de 1979 ley de saneamiento básico

Ley 715 de 1991 Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política de 1991.

Ley 115 de 1994 Ley general de educación.

Ley 124 de 1994 por la cual se prohíbe el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad y se dictan otras disposiciones

Ley 1098 2006 ley de infancia y la adolescencia

Ley 1438 de 2011 Reforma del sistema general de seguridad social en salud a través del modelo de prestación del servicio público en salud de la estrategia APS (atención primaria en salud.

Ley 1562 de 2012 Ley de Riesgos Laborales.

Decreto1108 de 1994 "Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas"

Decreto 4107 de 2011 (APS, APA) Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

Decreto 4800 de 2012 Artículo 3° de la Ley 1448 de 2011, para la materialización de sus derechos constitucionales (victimas).

Resolución 3280 de 2018 Contempla los componentes de MIAS , las rutas integrales de salud (las RIAS) en los cinco entorno

Resolución 412 de 2000 Actividades de protección especifico y detección temprana

Resolución No. 0754 Del 25 de noviembre de 2014 residuos solidos

Conpes 3375, Y 2674 lineamiento de alimentos, agua y bebidas alcohólicas

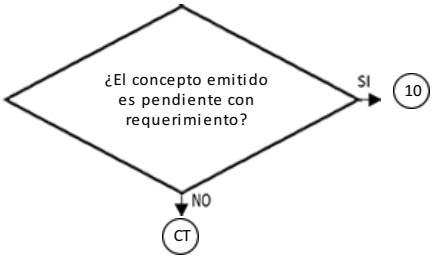
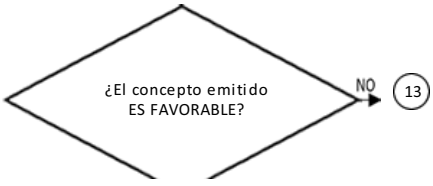
Acuerdo 117 de 1998 CNSSS se establece el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención

Carta de Ottawa. Primera carta firmada de promoción y prevención

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	INICIO **1**. Realizar Planeación	**1**. El plan de trabajo se elabora teniendo en cuenta la evaluación de las actividades y lineamiento del ministerio de salud y protección social y las necesidades sentidas de la comunidad como responsable de esta planeación es el funcionario responsable del programa.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**2**. Elaborar Cronograma de trabajo	**2**. El funcionario responsable del programa con el plan de trabajo determina las actividades a realizar, el equipo humano, insumos, y recursos que se relacionan con la actividad programada
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Solicitar insumos y necesidades de la actividad	**3**. El funcionario responsable del programa solicita al jefe de la oficina de salud pública los insumos por medio de correo electrónico que se requiere para el desarrollo de la actividad. Cuando el evento es coordinado con otros sectores se envían cartas de solicitud para apoyo logístico e insumos validadas con la firma del jefe de la oficina salud ambiental, el cual es aprobado con carta de respuesta
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Realizar convocatorias y tramitar en el sistema de gestión documental	**4**. Después de solicitar los insumos correspondientes a las actividades el funcionario responsable es el encargado de realizar las convocatorias a través de cartas enviadas por medio físico tramitarla a través del sistema de gestión documental, correo electrónico y se envían a los diferentes grupos e instituciones de acuerdo a las 5 líneas de acción
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Programar coordinación interinstitucional e intersectorial	**5**. El funcionario responsable desarrolla reuniones, visitas a las instituciones con el cronograma de trabajo el cual se elaboran actas de compromisos para la coordinación de las actividades.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de		**6**. El funcionario de la Oficina de Salud Pública recibe

COPIA CONTROLADA

6	Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Recibir y Radicar Solicitud	la Solicitud de certificación de condiciones sanitarias del Representante legal o propietario del establecimiento se radica en el Libro de radicación, en SIGOB y la pasa al jefe de la Oficina.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Recibir y Revisar: El jefe de la Oficina revisa la documentación radicada la devuelve al funcionario responsable del programa
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Recibir y entregar documentación	**8**. El funcionario asignado recibe la documentación revisada por el jefe de la Oficina y la entrega al funcionario responsable del programa, quien debe firmar el libro radicado
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Revisar Y asignar Técnico	**9**. El funcionario responsable del programa revisa la solicitud y sus anexos, o de la Base de Datos del Programa de Entornos Saludables asigna la visita de inspección sanitaria en el libro de registro de actividades a un funcionario asignado
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Realizar visita IVC	**10**. En el entorno educativo: los funcionarios se le entregan visitas a realizar de IVC en las instituciones educativas tanto públicas como privadas, técnicas, CDI, Hogares infantiles y universitarias se diligencia el acta de inspección vigilancia y control sanitaria a establecimientos educativos y similares En el entorno hogar el funcionario realiza sensibilización acta de compromiso, y/o el funcionario encargado realiza visita de IVC y se diligencia acta de vivienda transitoria o permanente.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Emitir concepto	**11**. El funcionario al diligenciar el acta de inspección vigilancia y control sanitaria a establecimientos educativos y similares Acta De Vivienda Transitoria O Permanente debe emitir un concepto Si el concepto es FAVORABLE el jefe de Oficina expide el certificado de cumplimiento de condiciones sanitarias, Si es PENDIENTE, se dejan unas recomendaciones y se concede un plazo para su cumplimiento. y se realiza una nueva visita para la verificación de las exigencias o compromisos dejadas en el acta de visita anterior Si el concepto es DESFAVORABLE, se aplica medida sanitaria de seguridad. Pase Los requerimientos y ponen en riesgo la salud de la comunidad
			Si: regresar a la actividad. 10 No: continúe CT: Continuar
			Si: continúe. No: pase a la actividad. # 13

COPIA CONTROLADA

		SI CT	CT: Continuar
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Revisar Acta	**12**. El funcionario el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente y si tiene concepto favorable la envía al técnico con todos los anexos (solicitud del interesado y fotocopia de la cámara de comercio donde indique existencia y representación legal) para la actualización de la base de datos del programa entornos saludables
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**13**. Actualizar Base de Datos:	**13**. El funcionario actualiza toda la información del Formato acta de inspección vigilancia y control sanitaria a establecimientos educativos y similares Acta De Vivienda Transitoria O Permanente debe emitir un concepto Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente en la base de datos del programa.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**14**. Elaborar Certificación	**14**. Se elabora la certificación por parte del técnico, la cual es revisada y firmada por funcionario responsable del programa y enviada al jefe de la Oficina de Salud Pública para su firma.
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**15**. Entrega de Certificados con sus anexos	**15**. El funcionario entrega las certificaciones a los interesados y envía el expediente al funcionario responsable del programa para que archive la documentación en el expediente del establecimiento.
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**16**. Aplicación de Medida sanitaria de seguridad	**16**. Si el concepto emitido en el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente es desfavorable el funcionario de planta (Técnico Área Salud o el funcionario aplica una medida Sanitaria de seguridad por el incumplimiento a las normas sanitarias vigentes.
17	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**17**. Emisión de Concepto Técnico	**17**. Luego de aplicada una medida sanitaria de seguridad el funcionario responsable del programa emite un concepto técnico indicando las normas violadas y la remite al jefe de la Oficina para su firma y posterior envía a la oficina Jurídica para que se inicie el Proceso Sancionatorio respectivo.
18	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**18**. Archivar FIN	**18**. son archivados por el funcionario en las respectivas carpetas, las actas, planillas, correspondiente a las 5 líneas de acción.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Fichas de Recolección de Información.
Material educativo (cartillas, folletos, afiches, plegables,rotafolios).
Actas de registros de visitas
Actas de inscripción establecimientos educativos, similares y hogar
Actas de reuniones.
Actas de registros de capacitación

• MM-GD-SS-F-095 ACTA DE VIVIENDA TRANSITORIA Y PERMANENTE OK
• MM-GD-SS-F-107 FORMULARIO DE SOLICITUD Y TRAMITE DE PETICIONES SANITARIAS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Contribuir a la reducción de enfermedades como la Dengue, Chagas, Zika y Chikunguña, que representan una alta carga de morbilidad y mortalidad en la población, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las Enfermedades Transmitidas por Vectores.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la revisión de la base de datos enviada por el Servicio de Atención a la Comunidad SAC, SIGOB y Oficina de vigilancia epidemiológica, finaliza con el reporte de las actividades plasmada en la base de datos correspondiente a la oficina de salud ambiental.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **DENGUE:** Es una enfermedad de tipo viral que presenta los siguientes síntomas: fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, malestar general
- **VIRUS DE CHIKUNGUNYA:** Es una enfermedad emergente transmitida por mosquitos.
- **VECTOR:** Es el trasmisor de la enfermedad en este caso el mosquito Aedes aegypti.Agente biótico que interviene en el desarrollo y/ó diseminación de microorganismos patogénicos
- **CONTROL QUÍMICO:** Puede ser de dos tipos el adulticida en donde se utiliza insecticida y el larvicida en donde se utiliza un larvicida químico o biológico.
- **CONTROL FÍSICO:** Es la destrucción de los criaderos del mosquito.
- **FUMIGACIÓN INTRADOMICILIARIA:** Es la que se realiza en el interior de un establecimiento (casa, cárcel, hospital, etc) utilizando un equipo denominado moto mochila que va colocado en la espalda de los Técnicos.
- **FUMIGACIÓN ESPACIAL:** Es la que se realiza en los alrededores de los establecimientos utilizando un equipo termo nebulizador London o loco que está ubicado en la parte posterior de un vehículo.
- **VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA:** Es el estudio de la presencia de insectos trasmisores de enfermedades en una población.
- **SAC:** Servicio de Atención a la Comunidad
- **SIGOB:** El Sistema de Información y Gestión para la Gobernabilidad Democrática. Es un producto de la oferta corporativa del PNUD para América Latina y el Caribe, utilizada por la Alcaldía de Barranquilla para gestionar las peticiones, quejas,

reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de los ciudadanos, el cual permite la entrada, salida, seguimiento, control y trazabilidad de las comunicaciones.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 715 de 2001:

-Artículos 1 a 4 establecen Sistema General de Participaciones.
-Artículos 42, 43, 44 y 45 establecen competencias de la Nación, Departamentos, Municipios y Distritos en el sector salud.
-Artículo 46 establece que las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.
-Artículo 52 establece el criterio de equidad para distribución de recursos del SGP -salud púbica-
-Artículo 78 establece el destino de los recursos de la participación de propósito general.

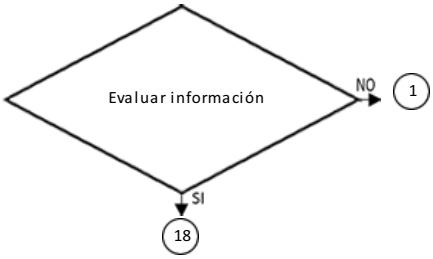
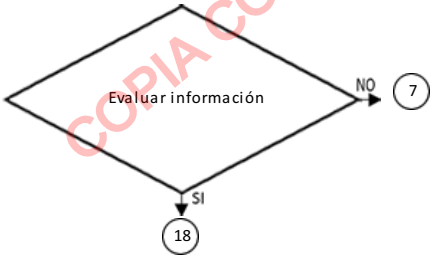
Ley 1122 de 2007: Artículo 2 establece la evaluación por resultados.

Decreto 4107 de 2011: Establece los objetivos y funciones de MSPS, entre ellos la competencia de la subdirección de enfermedades transmisibles para liderar el programa de promoción, prevención y control de las ETV.

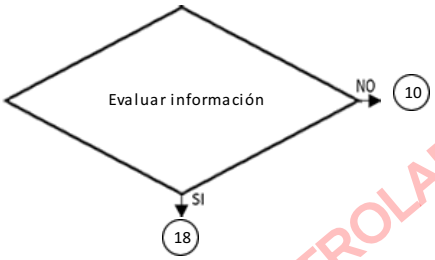
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	INICIO **1**. Revisar información del SAC, SIGOB y Oficina de vigilancia	**1**. El funcionario responsable del programa ETV recibe la base de datos con situación de dengue, virus de Chikunguña y virus de Zika, con casos notificados por las IPS de la ciudad y procede a revisar la información.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**2**. Elaborar Programación de bloqueos Epidemiológicos de los casos positivos	**2**. El funcionario responsable del programa elabora cronograma de atención de casos de dengue, virus de Chikungunya y Zika por parte del Profesional Universitario Área Salud-Responsable del Programa de las ETV.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Distribuir los casos por zonas	**3**. El funcionario responsable del Programa control de Vectores distribuye los casos positivos de dengue, virus de Chikungunya y zika de acuerdo con el cronograma por zonas a los Técnicos para el respectivo control.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Seleccionar la Zonas a Fumigar	**4**. Se seleccionan las zonas a fumigar según los casos positivos dengue, virus de Chikungunya y Zika por parte de los funcionarios asignados al programa, se firma un formato y/o acta de fumigación como evidencia de la realización de la actividad.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Realizar informe	**5**. Los funcionarios asignados al programa realizan informe de las actividades y la entregan al funcionario responsable del programa
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**6**. Registrar información	**6**. El funcionario registra en una base de datos la

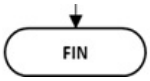
COPIA CONTROLADA

6	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		información y procede a archivar los formatos.
			El funcionario realiza evaluación de las actividades. Si: Continua 18 No: Pasa a la actividad 1
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Programar y Organizar eventos de capacitación	**7**. El funcionario Responsable del Programa control de Vectores realiza una programación de capacitación de control de dengue virus de Chikungunya y zika en una base de datos, según la situación epidemiológica y solicitudes de los interesados.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Realizar capacitaciones	**8**. El funcionario responsable del programa y asignados al programa realizan las capacitaciones de acuerdo a programación de capacitación de control de dengue virus de Chikungunya y Zika. Los asistentes se registran en un formato de asistencia.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Recibir y registrar	**9**. El funcionario recibe y registra en una base de datos la información de los eventos de capacitación.
			El funcionario realiza evaluación las actividades. Si: Continua 18 No: Pasa a la actividad 7
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Realizar Levantamiento de los índices de infestación larvaria del mosquito Aedes aegypti:	**10**. El funcionario se escogen las zonas para inspeccionar, y se elabora la programación de visitas.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Entrega de materiales a los funcionarios	**11**. Se les entrega el material de trabajo de acuerdo con lineamientos del Instituto Nacional de Salud, a los funcionarios para que inspeccionen las zonas indicadas por el Profesional Universitario Área Salud.

COPIA CONTROLADA

12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Inspección a los Barrios Asignados	**12**. Los funcionarios visitan los barrios infectados y se toma la información sobre la presencia de criaderos del mosquito Aedes aegypti en un formato de control vectorial.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**13**. Tabular la información de los formatos de control vectorial	**13**. Los funcionarios realizan la tabulación de la información recolectada la cual es entregada al Profesional Universitario.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**14**. PUNTO DE CONTROL	**14**. Evaluar los informes Presentados: El funcionario evalúa la información presentada por los técnicos operativos.
			El funcionario realiza evaluación de las actividades. Si: Continua 18 No: Pasa a la actividad 10
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**15**. Realizar la programación para la aplicación de Larvicida en Criaderos de Mosquitos	**15**. El funcionario hace programación de acuerdo a la base de datos de registro de criaderos de mosquitos para aplicar los larvicidas
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**16**. Aplicar Larvicidas en los criaderos de mosquitos y elaborar informe	**16**. Los funcionarios de acuerdo a base de datos aplican el larvicida en los criaderos de mosquitos en las zonas asignadas y elaboran informe de la actividad cumplida, el cual es entregado al profesional universitario.
17	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**17**. Elaborar informe de índice de infestación larvaria:	**17**. El funcionario realiza informe de índice de infestación larvaria de los barrios seleccionados. Se archiva los formatos recibidos de los técnicos operativos.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area	**18**. Realizar informes	**18**. Se realizan informes de las actividades realizadas en el programa por parte del funcionario, son

COPIA CONTROLADA

18	Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		enviados a la jefatura de la oficina de salud ambiental, Ministerio de Salud y Protección Social y otras dependencias que lo requieran

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Fichas de Recolección de Información diaria
. Material educativo (cartillas, folletos, afiches, plegables).
. Actas de registros de fumigación.
. Actas de registros de capacitación.
. Acta de control de fumigación

• MM-GD-SS-F-182 F-182 REGISTRO DE CAPACITACIONES ETV
• MM-GD-SS-F-178 FR-178 ITEM 49
• MM-GD-SS-F-173 F-173 ITEM 51

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	19/Oct/2022	Ajustes al Procedimiento
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Prevenir por medio de múltiples actividades operativas e investigativas la proliferación de insectos transmisores de enfermedades para evitar la transmisión de dichas enfermedades en el distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Empieza con la recepción de muestras de mosquitos en diferentes estadios traídos de los barrios y puertos del distrito de Barranquilla, luego se finaliza con la consolidación de la información en bases de datos para la toma de decisiones y acciones de prevención y control de enfermedades.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ETV:** Enfermedades de transmisión vectorial
- **DENGUE:** Es una enfermedad de tipo viral que presenta los siguientes síntomas: fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, malestar general
- **VIRUS DE CHIKUNGUNYA:** Es una enfermedad emergente transmitida por mosquitos.
- **VECTOR:** Es el trasmisor de la enfermedad en este caso el mosquito Aedes aegypti.Agente biótico que interviene en el desarrollo y/ó diseminación de microorganismos patogénicos
- **CONTROL QUÍMICO:** Puede ser de dos tipos el adulticida en donde se utiliza insecticida y el larvicida en donde se utiliza un larvicida químico o biológico.
- **CONTROL FÍSICO:** Es la destrucción de los criaderos del mosquito.
- **FUMIGACIÓN INTRADOMICILIARIA:** Es la que se realiza en el interior de un establecimiento (casa, cárcel, hospital, etc) utilizando un equipo denominado moto mochila que va colocado en la espalda de los Técnicos.
- **FUMIGACIÓN ESPACIAL:** Es la que se realiza en los alrededores de los establecimientos utilizando un equipo termo nebulizador London o loco que está ubicado en la parte posterior de un vehículo.
- **VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA:** Es el estudio de la presencia de insectos trasmisores de enfermedades en una población.
- **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Es la investigación de los posibles casos de dengue que se estén presentado en una comunidad.

- **ÍNDICE ENTOMOLÓGICO:** Dato porcentual tomado a partir de lineamientos, que permiten tener un conocimiento puntual del estado de infestación de depósitos y viviendas en sitios con alta incidencia de Enfermedades de Transmisión vectorial.

- **PRUEBAS OMS:** Pruebas de resistencia y susceptibilidad para vectores direccionadas por la Organización mundial de la Salud
- **PRUEBAS CDC:** Pruebas de resistencia y susceptibilidad para vectores direccionadas por el instituto CDC de Miami.
- **OPS:** Organización panamericana de la salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

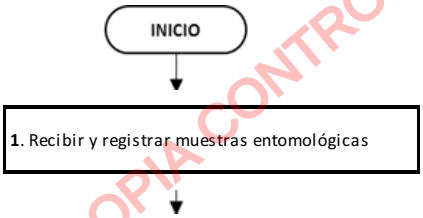
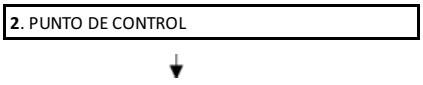
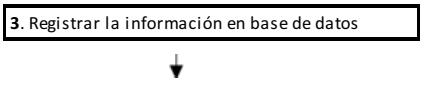
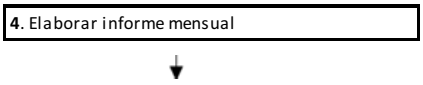
Ley 715 de 2001
Artículos 1 a 4 establecen Sistema General de Participaciones
-Artículos 42, 43, 44 y 45 establecen competencias de la Nación, Departamentos, Municipios y Distritos en el sector salud.
-Artículo 46 establece que las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.
-Artículo 52 establece el criterio de equidad para distribución de recursos del SGP -salud púbica-
-Artículo 78 establece el destino de los recursos de la participación de propósito general

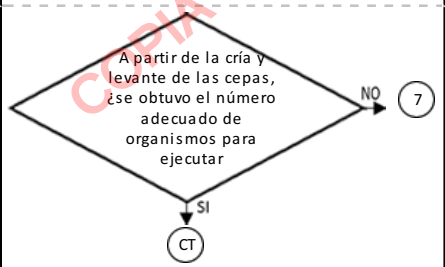
Ley 1122 de 2007 Artículo 2 establece la evaluación por resultados.

Decreto 4107 de 2011 Establece los objetivos y funciones de MSPS, entre ellos la competencia de la subdirección de enfermedades transmisibles para liderar el programa de promoción, prevención y control de las ETV.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

COPIA CONTROLADA

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. los funcionarios asignados al programa se encargan de recibir las muestras de mosquitos obtenidos por los funcionarios en barrios donde se hace vigilancia entomológica y registrar los datos en el formato de recepción de muestras.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Realizar revisión taxonómica de las muestras: A partir del formato de recepción de muestras, el funcionario realiza la revisión taxonómica de estas para determinar que especies son.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**3**. El funcionario registra la información de taxonomía en una base de todos control de muestras junto con toda la información de campo correspondiente.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo		**4**. Con base en la información registrada en la bases de datos control de muestras, el funcionario realiza un informe detallado de depósitos, estadios larvales y sitios con mayor infestación en el distrito de barranquilla.

	Secretaría Salud		
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Revisar base de datos de barrios con casos de dengue, zika y Chikunguya	**5**. a partir de las bases de datos de casos suministrados por el programa de epidemiología, el funcionario se encarga de la revisión de los barrios con mayor incidencia para la obtención de cepas de mosquitos.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Seleccionar barrios para obtención de cepas	**6**. Con base en los datos suministrados por el programa de epidemiologia, el funcionario se encarga de seleccionar los barrios con mayor incidencia de Dengue, zika y Chikunguya para obtención de cepas para pruebas de resistencia y susceptibilidad a insecticidas.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Obtener cepas	**7**. Los Funcionarios vinculados al programa ETV, se encargan de colectar los mosquitos en estadios larvales en los barrios seleccionados, para ser transportados al insectario del laboratorio de entomología de la secretaria distrital de Salud de Barranquilla, donde se ingresan mediante el formato de recepción de muestras.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. PUNTO DE CONTROL	**8**. Verificar el levantamiento de las cepas: El funcionario lleva a cabo el procedimiento de cría, crecimiento y reproducción de los mosquitos hasta obtener un número adecuado de organismos para la ejecución de las pruebas.
			Si: El funcionario continúa No: El funcionario regresa a la actividad 7 CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Ejecutar y registrar pruebas de resistencia y susceptibilidad a insecticidas	**9**. A partir de las cepas criadas en el insectario del laboratorio de entomología, el funcionario lleva a cabo las pruebas OMS para larvas y CDC para adultos, los resultados de dicha pruebas son registrados en formatos de pruebas OMS y/o CDC dos veces por año.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**10**. Elaborar informe de pruebas de resistencia y susceptibilidad	**10**. Con base en los resultados obtenidos y registrados en los formatos correspondientes, el funcionario elabora el informe de pruebas de resistencia y susceptibilidad a insecticidas, el cual se lleva a cabo dos veces por año.

COPIA CONTROLADA

11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. PUNTO DE CONTROL	**11**. Verificar número de casos de dengue, zika y Chikunguya: A partir de las bases de datos del número de casos suministradas por el programa de epidemiologia, el funcionario referente del programa ETV y el funcionario encargado realizan la verificación de casos de dengue, zika y Chikunguya por barrio en el distrito de Barranquilla.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**12**. Seleccionar barrios para ejecución de índices Aédicos y pupáles	**12**. Con base en la base de datos de número de casos suministrada por el programa de epidemiologia, el funcionario del programa ETV y el funcionario encargado seleccionan 24 barrios en el distrito de barranquilla para realizar índices Aédicos y pupáles dos veces al año.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**13**. Ejecutar levantamiento de los índices de infestación y pupáles	**13**. Los funcionarios llevan a cabo la ejecución de índices Aédicos y púpales en los barrios prioritarios, seleccionando las viviendas según el salto OPS. Los índices se realizan don veces por año, en época húmeda y época seca. Los datos obtenidos son registrados en formatos para índices Aédicos y pupáles.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**14**. Elaborar bases de datos	**14**. A partir de los formatos de índices Aédicos y Pupales el funcionario registra la información en bases de datos en excel para su posterior análisis.
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**15**. PUNTO DE CONTROL	**15**. Analizar información y elaborar Informe: El funcionario realiza el análisis de los datos y hacen las respectivas comparaciones en tiempo y espacio, luego elabora los informes de índices Aédicos y Pupales. Estos son remitidos al jefe del programa de ETV para la toma de decisiones.
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**16**. Archivar FIN	**16**. Se archivan los informes por parte del funcioanrio referente del programa ETV.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formatos para registro de datos en terreno
Formatos para registro de muestras entomológicas recibidas en el laboratorio
Informes mensuales y semestrales de la vigilancia entomológica en el distrito de Barranquilla.
Formatos y bases de datos la vigilancia a la susceptibilidad y resistencia a insecticidas de larvas y adultos de Aedes aegypti
Formatos para recolección de datos de vigilancia casa a casa, índices entomológicos y púpales.
Formato para recolección de datos de vigilancia entomológica de otros vectores
Formato de inventario del laboratorio de Entomología.

• MM-GD-SS-F-182 F-182 REGISTRO DE CAPACITACIONES ETV

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Establecer la metodología técnica para la colecta de mosquitos inmaduros y adultos en campo mediante el uso de trampa y revisión de depósitos en establecimientos teniendo en cuenta la vigilancia entomológica regular realizada en el distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

La información contenida en el presente documento, está diseñada como guía aplicada a partir de que se delimita el sitio de trabajo hasta el envió de la muestra entomológica al laboratorio de Entomología.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA:** Es el estudio de la presencia de insectos trasmisores de enfermedades en una población.
- **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Es la investigación de los posibles casos de dengue que se estén presentado en una comunidad.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

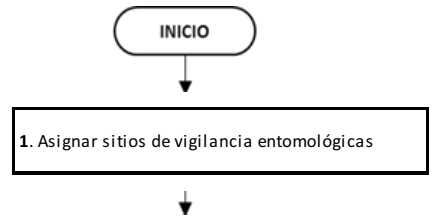
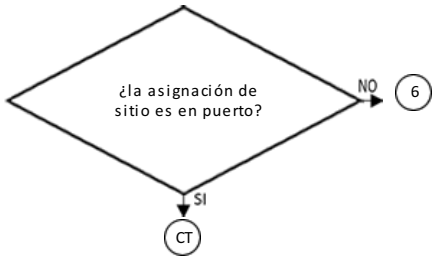
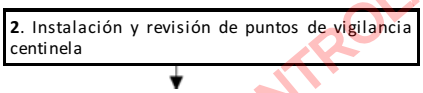
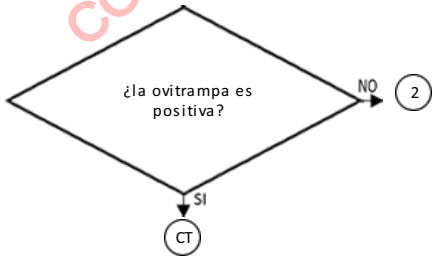
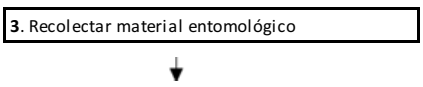
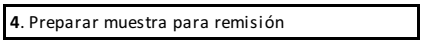
Resolución 1646 del 2018 Relación de las pruebas o ensayos de laboratorio de los eventos los eventos de interés en salud pública que deben realizar los laboratorios de salud pública (LSP) departamental y distrital y la interacción en las actividades de referencia y contra referencia con la red de laboratorio, de acuerdo a los lineamientos del Laboratorio Nacional de Referencia.

Resolución 1615 del 2019. Que el artículo 27 del Decreto 1575 de 2007 establece que los análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano, deben ser efectuados sólo por laboratorios autorizados por el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social.

Lineamientos para la red de Entomología Instituto Nacional de Salud De acuerdo con directrices de la Red Nacional de Laboratorios este

documento contiene los lineamientos para los laboratorios de Entomología departamentales y Distritales a partir del II semestre de 2020, en el marco de contingencia mundial por COVID-19. Es así como las actividades regulares de este año se han visto afectadas por limitantes como reducción de personal, dificultades en la adquisición de insumos, en el transporte de muestras o incluso apoyo a actividades ajenas a la vigilancia entomológica.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El funcionario asigna los sitios de trabajo para realizar la vigilancia entomológica en campo teniendo en cuenta antecedentes epidemiológicos y de infestación aedica, además se asigna puntos de vigilancia centinela en puertos del distrito teniendo en cuenta el riesgo de introducción de nuevas especies potencialmente transmisoras de enfermedades.
			Si: continuar No: pasa a actividad 6 CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. El funcionario responsable de vigilancia en puerto es el encargado de revisar periódicamente las ovitrampas instaladas en sitios estratégicos en puertos del distrito en busca de larvas de mosquitos. Política de operación: Los puntos para la instalación de ovitrampas se ubicarán teniendo en cuenta los datos epidemiológicos, entomológicos, así como lineamientos nacionales y ubicación los datos geográfica en distrito de Barranquilla, puntos periféricos de la ciudad y zonas de intercambio internacional como puertos.
			Si: continuar No: regresar a actividad 2 CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**3**. El funcionario es el encargado de recolectar todo el material entomológico presente en la orvitrampa.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area		**4**. El funcionario es el encargado de depositar el material entomológico en un vial rotulado con todos los datos de colecta y se diligencia el Formato de remisión de muestras vigilancia centinela Política de operación: . Las muestras de mosquitos inmaduros, debe encontrarse completo y en un vial con alcohol etanol al 70%. Los adultos deben estar completos y en un recipiente seco con una microperforación en la tapa, además, las trampas utilizadas deben estar

COPIA CONTROLADA

4	Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	↓	verificadas. . El personal técnico y profesional debe cumplir con todas las normas de bioseguridad y manipulación de muestras durante los procedimientos, así como entrenamiento en el uso de trampas para colecta entomológica. Se debe contar con previa autorización para el ingreso a los establecimientos donde se realizará la colecta Entomológica.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Remisión de la muestra ↓	**5**. Las muestras entomológicas obtenidas, son enviadas al laboratorio de Entomología, acompañadas del formato de remisión de muestra vigilancia centinela.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Establecimientos en los barrios del Distrito de Barranquilla ↓	**6**. El equipo de funcionarios de entomología revisaran los barrios priorizados según datos epidemiológicos y entomológicos. Se inspeccionará en barrios casa por casa y haciendo revisión completa de todo el establecimiento.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. PUNTO DE CONTROL ↓	**7**. Monitoreo y recolección de formas inmaduras de Culícidos: Inspeccionar cada uno de los depósitos con agua con ayuda de una linterna para determinar si se encuentra positiva con formas inmaduras de culícidos (Larvas o pupas). Si se encuentra positiva se debe realizar el vaciado total del agua en una bandeja blanca y recolectar con ayuda de una pipeta de Pasteur todo el material entomológico que se encuentra en ella. Depositar el material entomológico en un frasco plástico con tapa. Debe dejar una cámara de aire en el frasco que permita la respiración de las larvas y pupas. . Mediante cucharon y jama se hará un barrido en depósitos de agua como tanques, albercas y demás depósitos de más de cinco litros de Volumen. En depósitos de menor capacidad se hará vaciado total en bandeja blanca. . Rotular el frasco con la siguiente información: Fecha de recolección, dirección, deposito, barrio, responsable de la recolección. . Diligenciar el formato de caracterización de depósitos por viviendas. . Tomar la temperatura del agua de la ovitrampa con ayuda de un termómetro de mercurio. . Lavar la ovitrampa restregando las paredes del interior con ayuda de un cepillo de lavar. . Agregar aproximadamente 1 Litro de agua de grifo. . Guardar los frascos en una nevera de icopor . Diligencie la información contenida en el formato "Formato de inspección de viviendas". . Para la instalación de trampas se debe cumplir con lo recomendado por el fabricante. . La instalación de Bg centinel se realizará en sitios de confluencia de personal tales como habitaciones cocinas y patios, teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad . La trampa CDC incandescente se instalará a una altura de 1,5 metros colgada y activa de 5 pm a 5 am. . La trampa Shannon se instala en espacios abiertos como patios y peridomicilio, el material entomológico se recoge utilizando aspiradores

COPIA CONTROLADA

			manuales y frascos de colecta. . Trasportar el material entomológico al Laboratorio de Salud Pública. . Todo material entomológico recepcionado será determinado taxonómicamente a partir de la identificación de caracteres morfológicos diagnósticos a través de microscopia o estereomicroscopio. . Las muestras entomológicas provenientes de trampas BG centinel, CDC y Shannon se depositan en frascos de colectas rotulados con los datos de campo.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Remisión de la muestra	**8**. Las muestras obtenidas son enviadas al laboratorio de Entomología acompañadas de los respectivos Formato de remisión de muestras vigilancia entomológica regular, y caracterización de criaderos.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. PUNTO DE CONTROL	**9**. Control de calidad: Se enviará periódicamente material identificado al laboratorio de entomología RNL para control de calidad y confirmación taxonómica de las especies; de acuerdo a lineamientos nacionales suministrados por el Instituto Nacional de Salud INS.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**10**. Realizar informes	**10**. El funcionario es el encargado de realizar el informe con el numero de muestra identificadas y la estadística descriptiva relacionada con la vigilancia entomológica.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Enviar informe FIN	**11**. La información obtenida o resultados será enviada a funcionario coordinador de vigilancia en salud pública. La información emitida se adicionará a los informes del programa ETV.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato de inspección de viviendas.
Formato de remisión de muestras vigilancia centinela
Formato de remisión de muestras vigilancia entomológica regular.
Actas de salida de equipos y materiales modificar y codificar
Actas de registros de capacitación.

• MM-GD-SS-F-207 FR-207FORMATO DE REMISIÓN DE MUESTRAS VIGILANCIA CENTINELA
• MM-GD-SS-F-182 F-182 REGISTRO DE CAPACITACIONES ETV
• MM-GD-SS-F-180 F-180 Formato de remisión de muestras vigilancia entomológica en viviendas y otros establecimientos de interés sanitario

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

GAMMA C&S S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Salud Publica**

Nombre Procedimiento	Código
La identificación Taxonómica de material inmaduro y adultos de insectos de intereses en Salud Publica	MM-GD-SS-P-056
Evaluación De La Susceptibilidad a Insecticidas En Larvas y Adultos De La Especie AEDES AEGYPTI	MM-GD-SS-P-057
Embalaje De Muestras	MM-GD-SS-P-058
Gestión De Pagos IPS Del Distrito Por Aplicación De Vacunas	MM-GD-SS-P-059
Visitas De Inspección Sanitaria a Establecimientos Que Distribuyen Y/O Comercializan Productos Cosméticos, Aseo Higiene y Limpieza De Uso Doméstico, Medicamentos, Productos Homeopáticos y Fitoterapéuticos, Así Como a Los Centros De Estética	MM-GD-SS-P-060
Atención En Salud Mental Línea De Vida	MM-GD-SS-P-061
Gestión Entrega De Medicamentos	MM-GD-SS-P-062

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Establecer el procedimiento para la identificación taxonómica de insectos (inmaduros/adultos) de interés en salud pública en el laboratorio de entomología de la secretaria distrital de Salud de Barranquilla. (con base en material bibliográfico y claves dicotómicas Faran & Linthincum,1980; Cova, 1966; Foratinni,1992; Gallati 2014).

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Este documento se utilizará como referencia en la ejecución de la identificación taxonómica por género y especie (caracteres morfológicos diagnósticos) de material entomológico de interés en salud publica colectado en actividades de campo, para realizar informes según con el objetivo de colección de muestra, y disposición final de los insectos

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CRIADERO:** Sitio de cría de las formas inmaduras de un mosquito (Huevo, larva, y pupa), depósito de agua.
- **CULICIDOS:** familia de insectos conocidos como mosquitos
- **DETERMINACION TAXONOMICA:** Asignación de un organismo a un grupo taxonómico de acuerdo a sus características morfológicas, genéticas, fisiológicas, etc.
- **FORMAS ADULTAS:** Estadios adultos de insectos holometábolos o hemimetábolos
- **FORMAS INMADURAS:** Estadios correspondientes a huevos, larvas y adultos en insectos Holometábolos o huevos y ninfas en insectos hemimetábolos
- **METODO DE CAPTURA:** Técnica usada para la obtención de las muestras entomológicas
- **MUESTRA ENTOMOLOGICA:** Organismo vivo o muerto correspondiente a la clase insecta.
- **SITIO CENTINELA:** Área geográfica con riesgo para la transmisión de enfermedades transmitidas por vectores donde se realiza vigilancia.
- **VIGILANCIA ENTOMOLOGICA:** Sistema que permite identificar especies de importancia médica, conocer su biología, distribución, comportamiento y estado de susceptibilidad y/o resistencia a los insecticidas.
- **VIGILANCIA REGULAR::** Comprende la recolección de muestras entomológicas en localidades priorizadas con una periodicidad previamente establecida, las cuales tienen como propósito generar evidencias para la toma de decisiones de control vectorial. Estas muestras son enviadas al laboratorio de Entomología para control de calidad indirecto o diagnostico

referencial

- **COORDINADOR DEL LABORATORIO:** COORDINADOR DEL LABORATORIO: Tiene la autoridad y responsabilidad para gestionar los recursos necesarios para ejecutar actividades de colecta de mosquitos en campo además de supervisión de este procedimiento y actividades realizadas por el personal auxiliar de Entomología.
- **AUXILIAR DE ENTOMOLOGIA Y CAMPO:** Tiene la responsabilidad de conocer y aplicar de manera estricta lo establecido en el presente documento para ejecutar las actividades de colecta en campo. Es responsable de cumplir con lo definido para la ejecución de actividades relacionadas con la instalación de ovitrampas, trampas tipo CDC, BG centinel y Shannon, así como la búsqueda activa de inmaduros en criaderos.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

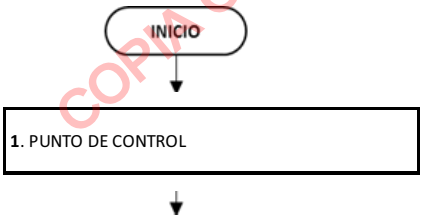
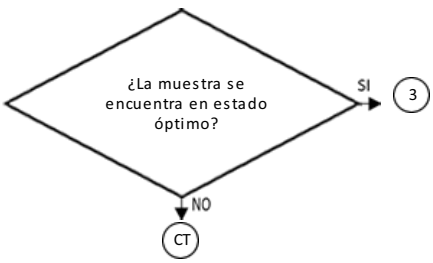
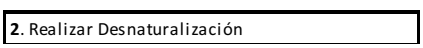
Resolución 1646 del 2018 Relación de las pruebas o ensayos de laboratorio de los eventos los eventos de interés en salud pública que deben realizar los laboratorios de salud pública (LSP) departamental y distrital y la interacción en las actividades de referencia y contra referencia con la red de laboratorio, de acuerdo a los lineamientos del Laboratorio Nacional de Referencia.

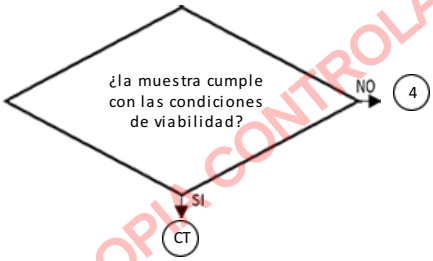
Resolución 1615 del 2019. Que el artículo 27 del Decreto 1575 de 2007 establece que los análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano, deben ser efectuados sólo por laboratorios autorizados por el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social.

Lineamientos para la red de Entomología Instituto Nacional de Salud De acuerdo con directrices de la Red Nacional de Laboratorios este documento contiene los lineamientos para los laboratorios de Entomología departamentales y Distritales a partir del II semestre de 2020, en el marco de contingencia mundial por COVID-19. Es así como las actividades regulares de este año se han visto afectadas por limitantes como reducción de personal, dificultades en la adquisición de insumos, en el transporte de muestras o incluso apoyo a actividades ajenas a la vigilancia entomológica.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**1**. Recepción de muestra: El funcionario es el encargado de recepcionar la muestra entomológica. Política de Operación Las muestras que ingresan al laboratorio de entomología provienen de la vigilancia entomológica regular, centinela, puestos recolección en la comunidad y vigilancia comunitaria. Las muestras son recibidas en el laboratorio de Entomología.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		Si: continua en actividad 3 No: siguiente CT: continuar
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area		**2**. Cuando una muestra no se encuentra en estado

2	Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	↓	óptimo, se descarta. Pasa a un contenedor de desechos biológicos para desnaturalización.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Registrar muestra ↓	**3**. El funcionario es el encargado de registrar la muestra en el libro de registro para recepción de muestras.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Preparación de la muestra ↓	**4**. la muestra entomológica es lavada y depositada en un vial con alcohol etílico al 70% y se le asigna un código a la muestra. Política de Operación El insecto a revisar de estar completo y contenido en un contenedor tipo vial con alcohol Etanol al 70%, congelado (-20, -80), o en cámara húmeda con cloroformo al 10% o acetona como método para sacrificar el insecto, puede complementarse con formalina tamponada y glicerina (1 a 10 partes) para mantener la integridad de la muestra en óptimas condiciones para su montaje.
			Si: continua No: regresar a la actividad 4 CT: continuar
			5. Política de Operación: Después de que la muestra es preparada entra a un proceso de identificación de los organismos contenidos en el vial; Se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones: 1 para la identificación taxonómica del material entomológico recibido; este proceso se realiza teniendo en cuenta caracteres morfológicos y estructuras genital en machos diagnósticos a través de microscopia. 1. Para el procedimiento en huevos, larvas y pupas de culícidos, se realizará en microscopio ubicando la muestra en una lámina portaobjeto con una gota de agua. En adultos de culícidos, garrapatas y triatominos se realizarán en estereomicroscopio en seco con la ayuda de una caja de petri, pinzas y agujas entomológicas. 2. Para la identificación de adultos de Lutzomyia se deben aclarar en KOH al 10%, antes de su determinación taxonómica. Para ello incluya los insectos en solución de KOH al 10% durante 12 horas o si se requiere la determinación antes de ese tiempo llévelas en crisol a la placa de calentamiento durante aproximadamente 20 minutos teniendo la precaución que no ebulla la solución de KOH, luego

COPIA CONTROLADA

			Ácido acético al 100% enjuague rápido, ácido acético agregándole 2 gotas de fucsina ácida durante 15 minutos Luego a concentraciones de alcohol 70%,90% y absoluto cada uno durante 10 minutos, montar a un portaobjeto agregándole una solución de eugenol esperando 24 horas arpa ser observada al microscopio). 3. Los géneros y especies de Culícidos se determinarán a través de las claves taxonómicas dicotómicas de Pratt y Sanitarian 1945; Lane 1953; Foote 1954; Cova 1966; Forattini 1965; Shick 1970; Arnell 1973; Faran 1980; Sirivanakarn y Galindo 1980; Faran y Linthicum 1981; Tinker 1982; Sirivanakarn 1983; Wilkerson y Strickman 1990; González 1996; Kumm y col., 1996; Mureb Sallum 1997; Linthicum 1998; Rueda 2004; Zapata-Peniche 2007; Laurito y col., 2008 Liria Navarro 2009. 4. Los géneros y especies de Triatominos se determinarán a través de las claves taxonómicas dicotómicas de Lent y Wygodzinsky 1979; Soto 1979. 5. Los géneros y especies de Lutzomyias se determinarán a través de las claves taxonómicas dicotómicas de Young y Duncan 1994; Galatti 2014. 6. Las garrapatas se determinarán a través de las claves taxonómicas de Guglielmone y col., 2003; Benavides-Ortiz y López-Valencia 2005; Barros-Battesti y col., 2006. 7. Posterior a la identificación taxonómica se guardará el 10% del material entomológico determinado, con el fin de realizar control de calidad a las identificaciones taxonómicas por parte del coordinador del área. 9. El 5% restante se conservará para ingresar a la colección entomológica de referencia del laboratorio de Entomología de la secretaria distrital de salud de Barranquilla. 10. Los resultados obtenidos se diligenciarán en la base de datos del Laboratorio de entomología médica. 11. De acuerdo a lineamientos nacionales se remitirá periódicamente material identificado al laboratorio de entomología RNL para control de calidad y confirmación taxonómica de las especies; para esto se tendrá en cuenta el formato de envío de muestras al Remisión de muestras enviadas por las unidades de entomologías departamentales suministrado por el Instituto Nacional de Salud INS (FOR - R01.004.5010-001).
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Realizar proceso de identificación	
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Registro de identificación de la muestra	**6**. La información obtenida a partir de la identificación taxonómica contenido en el vial codificado se registra en el formato de identificación de muestra entomológica por el Funcionario.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría	**7**. Realizar informes	**7**. El funcionario es el encargado de realizar el informe con el número de muestra identificadas y la estadística descriptiva relacionada con la vigilancia

COPIA CONTROLADA

	Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		entomológica.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Enviar informe FIN	**8**. La información obtenida o resultados será enviada al funcionario coordinador de ETV o coordinación de vigilancia en salud pública y al respectivo municipio. La información emitida se adicionará a los informes del programa ETV.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Libro de registro para recepción de muestras.
.Formato de identificación de Muestras

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Establecer el protocolo técnico para la ejecución de las pruebas de resistencia y susceptibilidad a insecticidas en larvas y mosquitos adultos de Aedes aegypti mediante las técnicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC), en el Laboratorio de Entomología de la secretaria de salud distrital de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

La información confinada en el presente documento, está diseñada como guía aplicada a partir de que se recibe el material entomológico (inmaduros y adultos) hasta la entrega de resultados obtenidos.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **INSECTICIDAS:** Sustancia química utilizada para matar, exterminar o controlar a los insectos comúnmente asociados a daños agrícolas, molestias en hogares o afectaciones a la salud.
- **RESISTENCIA A INSECTICIDAS:** Característica de genética heredada expresada de manera fisiológica que le permite a un insecto sobrevivir a una determinada dosis de un insecticida que normalmente lo mataría.
- **RESISTENCIA CRUZADA:** Ocurre cuando un gen simple confiere resistencia a un número de químicos del mismo grupo, tal es el caso de las fosfotriesterasas que brindan resistencia a varios organofosforados, o a diferentes grupos, como el gen kdr que confiere resistencia al DDT y a los piretroides.
- **RESISTENCIA MULTIPLE:** Ocurre cuando 2 mecanismos de resistencia o más están operando en el mismo insecto. El término de resistencia múltiple no necesariamente involucra el término de resistencia cruzada, porque un insecto puede ser resistente a 2 insecticidas o más y cada resistencia puede ser atribuida a diferentes mecanismos.
- **DOSIS DIAGNOSTICA:** Concentración de insecticida que mata el 100% de una población susceptible en el menor tiempo.
- **FACTOR DE RESISTENCIA:** Razón entre la concentración letal 50 de la cepa de campo y la concentración letal 50 de la cepa susceptible.
- **ORGANOCLORADOS:** Son insecticidas que contienen carbono, hidrógeno y cloro. También se les conoce con los nombres: hidrocarburos clorados, orgánicos clorados, insecticidas clorados y sintéticos clorados. El grupo más antiguo de los organoclorados es el de los difenil alifáticos, el cual incluye al DDT, dicofol, etilán, clorobenzilato, y metoxicloro. El DDT probablemente es el más conocido y más notorio producto químico del siglo XX.
- **ORGANOFOSFORADOS:** Son esteres del fósforo que tienen diferentes combinaciones de oxígeno, carbono, azufre y

nitrógeno ligados, que generan seis diferentes subclases: fosfatos, fosfonatos, fosforotioatos, fosforoditioatos, fosforotiolatos y fosforoamidatos. Estas subclases son fácilmente identificadas por sus nombres químicos. Los organofosforados generalmente se dividen en tres grupos: derivados alifáticos, derivados fenílicos, derivados heterocíclicos.

- **PIRETROIDES:** Son esteres carboxílicos, tanto su parte alcohólica como su parte ácida pueden tener varios isómeros, pero no todos muestran los mismos niveles de actividad biológica. Generalmente los piretroides poseen no más de 3 centros quirales, localizados en los carbonos 1 y 3 del anillo de ciclopropano y en el carbono alfa de la mitad alcohólica. De acuerdo con la ausencia o a la presencia del grupo ciano en la parte alcohólica, los insecticidas piretroides son clasificados como tipo 1 y 2 respectivamente.
- **CARBAMATOS:** Son derivados del ácido carbámico. Son sustancias orgánicas de síntesis conformadas por un átomo de nitrógeno unido a un grupo lábil, el ácido carbámico. Sus características principales son: alta toxicidad, baja estabilidad química y nula acumulación en los tejidos.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 1646 del 2018 Relación de las pruebas o ensayos de laboratorio de los eventos los eventos de interés en salud pública que deben realizar los laboratorios de salud pública (LSP) departamental y distrital y la interacción en las actividades de referencia y contra referencia con la red de laboratorio, de acuerdo a los lineamientos del Laboratorio Nacional de Referencia.

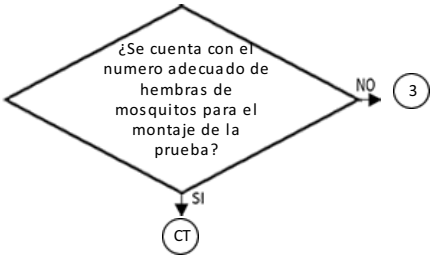
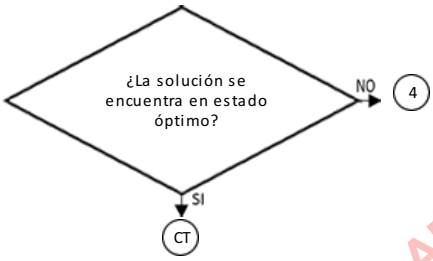
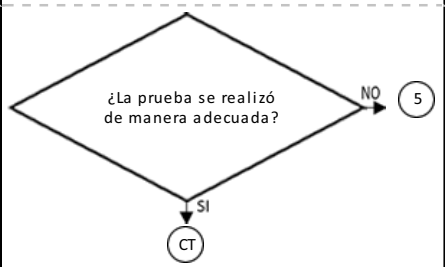
Resolución 1615 del 2019. Que el artículo 27 del Decreto 1575 de 2007 establece que los análisis físicos, químicos y microbiológicos al agua para consumo humano, deben ser efectuados sólo por laboratorios autorizados por el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social.

Lineamientos para la red de Entomología Instituto Nacional de Salud De acuerdo con directrices de la Red Nacional de Laboratorios este documento contiene los lineamientos para los laboratorios de Entomología departamentales y Distritales a partir del II semestre de 2020, en el marco de contingencia mundial por COVID-19. Es así como las actividades regulares de este año se han visto afectadas por limitantes como reducción de personal, dificultades en la adquisición de insumos, en el transporte de muestras o incluso apoyo a actividades ajenas a la vigilancia entomológica.

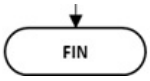
COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	INICIO 1. Obtener cepas de mosquitos	**1**. Los funcionarios vinculados al programa ETV, se encargan de colectar los mosquitos en estadios larvales en los barrios seleccionados, para ser transportados al insectario del laboratorio de entomología de la secretaria distrital de Salud de Barranquilla, donde se ingresan mediante el formato de recepción de muestras.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	2. PUNTO DE CONTROL	**2**. Verificar el levantamiento de las cepas de mosquitos: El funcionario lleva a cabo el procedimiento de cría, crecimiento y reproducción de los mosquitos hasta obtener un número adecuado de organismos para la ejecución de las pruebas.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud -	3. Obtención del numero adecuado de hembras de mosquitos para el montaje de la prueba	**3**. El funcionario es el encargados de suministrar el numero de individuos de mosquitos larvas o adultos requeridos para el montaje de las pruebas.

	Secretaría Salud		
			Si: continuar No: regresar a la actividad 3 CT: continuar
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. Preparación de soluciones stock y dosis diagnosticas de insecticidas	**4**. El funcionario es el encargado de preparar las soluciones stock a temperatura ideal para prueba. Ver los instructivos correspondientes del CDC y la OPS.
			Si: continuar No: regresar a la actividad 4 CT: continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Bioensayos para determinación de susceptibilidad	**5**. De acuerdo al tipo de insecticida y el estadio biológico a evaluar, remítase a los Métodos establecidos por la OMS y el CDC. Los datos obtenidos a partir de los ensayos se registran en formato CDC pruebas de susceptibilidad Política de Operación Para la ejecución de los ensayos en necesario que los participantes (profesionales y auxiliares) tengan las competencias necesarias para calificar en aplicación de pruebas OMS Y CDC, además, es importante que el laboratorio cuente con una zona destinada para la realización de las pruebas biológicas de susceptibilidad, esta área debe cumplir con una ambientación adecuada de temperatura (27°C ± 2°C) y humedad (70% ± 10°C) Se debe contar con suficiente material biológico para el montaje del ensayo. Las larvas utilizadas en el ensayo deben ser de las generaciones F1 y/o F2, en estadio larval L3 tardía o L4 temprana. Los adultos deben ser hembras de las generaciones F1 y/o F2 con menos de cinco días de emergidas.
			Si: continuar No: regresar a la actividad 5 CT: continuar
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública		

COPIA CONTROLADA

6	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Enviar informe 	**6**. La información obtenida o resultados será enviada al funcionario coordinador de ETV o coordinación de vigilancia en salud pública y al respectivo municipio. La información emitida se adicionará a los informes del programa ETV.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

• MM-GD-SS-F-243 MM-GD-SS-F-243Formato tratamientos de depositos primera y segunda vuelta ETV

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Embalar todas las muestras de eventos de interés en Salud Publica recibidas de las UPGD del distrito para el envío al laboratorio de procesamiento

1.2. ALCANCE

Inicia desde la recolección a cargo de IPS y finaliza con la entrega de las mismas en la recepción del Laboratorio Distrital de Salud Pública y a su vez la entrega de muestras al Laboratorio clínico Departamental de Salud Pública

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

1.4. GLOSARIO

- **MUESTRA:** Se considera como muestra la cabeza del animal sospechoso para que en el Laboratorio Departamental analicen el cerebro.
- **REMISION:** Acción que puede asociarse a mandar una cosa a un individuo que se encuentra en otro sitio, a condonar una penalidad o una carga, o a limitarse a hacer o decir aquello a lo que uno se ha comprometido.
- **TRANSPORTE:** Es el traslado de personas, animales o cosas de un punto a otro a través de un medio físico.
- **EMBALAJE:** Procedimiento mediante el cual se prepara las muestras para su transporte garantizando la conservación y mantenimiento de sus propiedades biológicas, para que no se afecte la calidad del análisis solicitado.
- **ESTABILIDAD DE LA MUESTRA:** Capacidad de una muestra, cuando se mantiene en unas condiciones especificadas, de mantener los valores de sus propiedades biológicas dentro de unos límites preestablecidos.
- **LABORATORIO CLINICO:** Es el establecimiento público o privado en el cual se realizan los procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano, como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades de acuerdo con los principios básicos de calidad, oportunidad y racionalidad.
- **RECIPIENTE PRIMARIO:** Contenedor adecuado donde se deposita y permite transportar el producto biológico o las muestras clínicas.
- **RECIPIENTE SECUNDARIO:** Contenedor adecuado que permite transportar uno o más recipientes primarios
- **RECIPIENTE TERCIARIO:** Contenedor adecuado que permite transportar uno o más embalajes secundarios. Este término
- **ROTULADO:** Procedimiento que lleva a la identificación de la muestra por parte de la persona que toma el espécimen.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto 2323 del 2006
Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones. Ministerio de la protección social.

Ley 73 1988
Por la cual se dictan normas para el cumplimiento del título IV de la ley 09 del 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares. Congreso de Colombia.

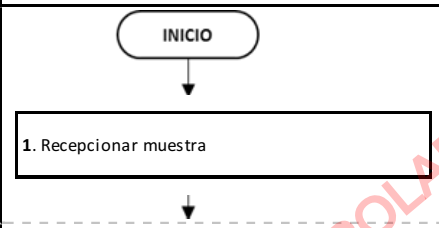
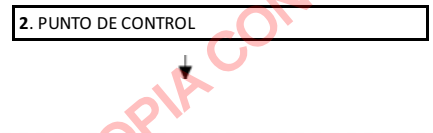
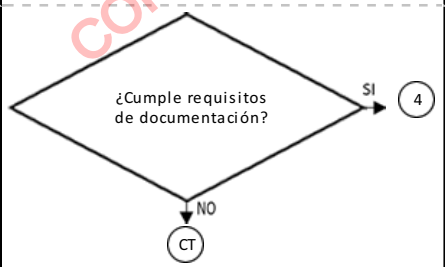
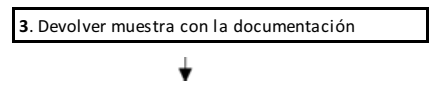
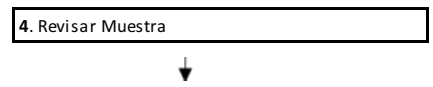
Decreto 3770 2004
Por el cual se reglamenta el régimen de registro sanitarios y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro para exámenes de especímenes de origen humano Ministerio de protección social.

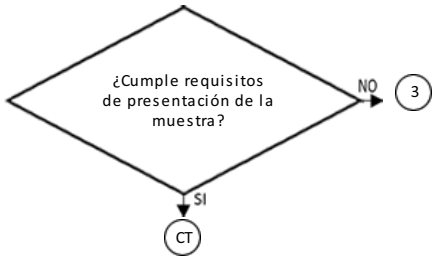
Guía técnica
"Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud" del ministerio de salud y protección social.

Manual
Manual de procedimientos para la toma, conservación y envío de muestras al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud 2019.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

COPIA CONTROLADA

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El técnico operativo es el responsable de recibir la muestra y la documentación requerida remitidas por las IPS.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Revisar Documentación: El técnico operativo revisa la documentación de las muestras. Política de Operación La documentación de las muestras debe contener Historia clínica del paciente, Ficha epidemiológica y Remisión de la UPGD que envía.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud		¿La documentación cumple con los requisitos exigidos por el laboratorio? Si: pasa actividad 4 No: Continuar CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud		**3**. El técnico operativo es el encargado de devolver la muestra a la UPGD correspondiente y se levanta formato de rechazo de muestra
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El técnico operativo revisa que las muestras cumplan con los requisitos exigidos por el laboratorio para garantizar la estabilidad de la muestra, rotulado y embalaje necesario en recipiente secundario y terciario. Política de Operación Para que la muestras cumplan con los requisitos debe encontrarse correctamente identificada con nombre legible y completo acompañado con el número del documento del paciente. La cantidad de la muestra debe ser necesario para el procesamiento. El recipiente primario debe ser el

			adecuado para el transporte. Debe cumplir con los requisitos exigidos por el INS en el protocolo establecido para cada evento de interés en Salud Publica.
			¿La muestra cumple con los requisitos exigidos por el laboratorio? Si: continuar 5 No: pasa actividad 3 CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Recibir muestra y documentación:	**5**. El técnico operativo es el encargado de recibir la muestra a la IPS correspondiente y se firma remisión del paciente y se archiva copia del recibido.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Embalar muestra	**6**. El profesional universitario área salud y/o técnico operativo es el encargado de realizar el embalaje triple empaque de la muestra de acuerdo requisitos exigidos por el INS en el protocolo establecido para cada evento de interés en Salud Publica. La muestra embalada se lleva a un proceso de refrigeración para ser entregada al día siguiente al laboratorio que corresponda, basándose en el libro de empalme
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Enviar muestra	**7**. El profesional universitario área salud y/o técnico operativo es el responsable de transportar la muestra en el vehículo asignado con su conductor y entregarla al laboratorio que corresponda y asegurarse de obtener el recibido a satisfacción de esta.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Recibir resultado	**8**. El profesional universitario área salud y/o técnico operativo recibe del laboratorio los resultados de la muestra y las remite al referente del programa que aplique según el evento de interés en salud pública.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Archivar documentación FIN	**9**. El profesional universitario área salud y/o técnico operativo archiva de forma digital y física todos los documentos generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Formato Remisión de la muestra
. Formato rechazo de la muestra
. Recepción y toma de muestra domiciliaria

- MM-GD-SS-F-239 F-239FormatoderechazodemuestraV1
- MM-GD-SS-F-241 F-241RecepciondemuestrasV1
- MM-GD-SS-F-240 Remisión de muestras

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	19/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Gestionar el pago oportuno a las IPS vacunadoras del distrito de Barranquilla por aplicación vacuna COVID 19

1.2. ALCANCE

Se inicia con los archivos tipo TXT que dispondrá el Ministerio de Salud y Protección Social a través del SFTP de Sistema de Afiliación Transaccional - SAT. Finaliza una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportarte el resultado

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **VACUNACIÓN INTRAMURAL:** Para efectos de pago considérese, esta como la vacunación que se realiza en una infraestructura física destinada a la atención en salud, servicio efectuado por los prestadores de servicios de salud a través de espacios e infraestructuras adaptadas a la atención o en puntos de vacunación aledaños, entendiéndose este concepto como los espacios colindantes a la misma institución prestadora de servicios de salud. Incluye vacunación por micro concentración en institución hospitalaria con habilitación del servicio en la misma institución. En los casos en los que se cuente con instituciones de salud con el servido de vacunación habilitado en áreas rurales y el servicio se preste en la institución, la vacunación que se realice se reconocerá como intramural.
- **VACUNACIÓN EXTRAMURAL:** Para efectos de pago considérese ésta como la vacunación donde las actividades realizadas en dicho servicio son efectuadas por fuera de la infraestructura de los prestadores de servicios de salud en las siguientes modalidades: a) unidad móvil, es decir, cuándo se traslada el servicio de vacunación a lugares donde se adolece de la infraestructura física hospitalaria, generalmente requiere uso de transporte terrestre, marítimo o fluvial; b) vacunación por micro concentración en centros de larga estancia, centros día, entre otros, c) Vacunación domiciliaria considérese ésta como la vacunación efectuada en el domicilio de residencia del usuario debido a que las condiciones de salud propias no le permiten acercarse o ser llevado a un punto de vacunación, En esta no se incluye la vacunación por micro concentración en centros de larga estancia o en centros día, d) jornadas de salud, carpas o campamentos de vacunación, los cuales consisten en la ubicación de espacios exclusivos o infraestructura físicas adaptadas temporalmente con uso menor a quince (15) días para la vacunación contra el Cov'ld·19 que permiten realizar de manera ordenada y a través de citas programadas dicho proceso

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto 109 del 29 de enero 2021
Artículo 24. Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna. El pago al prestador de servicios de salud de los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna se realizará en dos etapas: i) un anticipo y ii) giro del saldo de acuerdo con las dosis aplicadas.
Artículo 25. Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados a la verificación, apoyo a los prestadores de servicios de salud y validación de vacuna aplicada.

Resolución 166 de 2021
Articulo 3 Metodología para determinar los valores a reconocer
Articulo 4 Valor unitario de reconocimiento y pago
Articulo 6 Pago del anticipo a los prestadores de servicios de salud. De acuerdo con lo establecido en el artículo 24 del decreto 109 de 2021
Articulo 7 Pago del saldo o recurso restante a los prestadores de servicio de salud
Articulo 8 Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna.

Decreto 404 del 16 abril 2021
Artículo 1. Modifíquese el artículo 24 del Decreto 109 de 2021.

Resolución 508 del 19 abril 2021
Artículo 1. Modificar el artículo 3 de la Resolución 166 de 2021
Artículo 2. Modificar el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021,
Artículo 3. Modificar el artículo 7 de la Resolución 166 de 2021
Artículo 4. Modifíquese el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021

Resolución 651 del 21 mayo 2021
Artículo 1. Modifíquese el artículo 4 de la Resolución 166 de 2021
Artículo 2. Modifíquese el artículo 6 de la Resolución 166 de 2021 modificado por el artículo 2 de la Resolución 508 de 2020,
Artículo 3. Modifíquese el artículo 7 de la Resolución 166 de 2021 modificado por el artículo 3 de la Resolución 508 de 2020
Artículo 4. Modifíquese el artículo 8 de la Resolución 166 de 2021 modificado por el artículo 4 de la Resolución 508 de 2020

Resolución 1324 de 30 agosto 2021
Articulo 6 Pago del anticipo a los prestadores de servicios de salud. De acuerdo con lo establecido en el artículo 24 del decreto 109 de 2021
Articulo 8 Procedimiento de reconocimiento y pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna

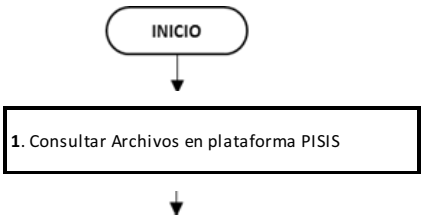
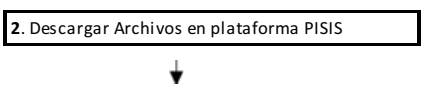
Resolución 1736 de 21 septiembre 2022 Por la cual se modifican los artículos 1, 6 y 8 y se sustituyen el 3, 4, 5 de la Resolución 166 de 2021 en relación con la metodología para la definición del valor para el reconocimiento, agendamiento, aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y la gestión de verificación

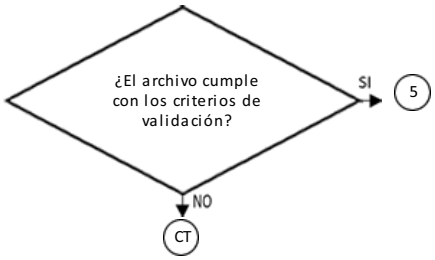
Resolución 531 de 31 marzo 2023 Por la cual se modifican los artículos 7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 en relación con el procedimiento para el pago de saldos por la aplicación de las vacunas contra el COVID-19 y el proceso de validación, apoyo y verificación a cargo de las entidades responsable del aseguramiento

Resolución 0873 de 20 septiembre 2023 Por medio de la cual se realiza el reconocimiento parcial del valor total a pagar y/o legalización del giro previo y facturación del saldo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación por las dosis aplicadas registradas en Paiweb y que se encuentran en el proceso de validación por las entidades responsables del aseguramiento o los departamento o distritos.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**1**. Dentro de los cuatro (4) primeros días calendario de cada mes, la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - OTIC de este Ministerio dispondrá a las entidades' responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, la información registrada y dispuesta en PAIWEB de la población a su cargo a través del SFTP del Sistema de Afiliación Transaccional - SAT.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**2**. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, validarán y reportaran semanalmente el resultado de la información sobre la población vacunada, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por este Ministerio; en todo caso, dispondrán de un plazo máximo de dos meses para cerrar los procesos de validación y verificación de información de dosis aplicadas
			3. Validar Archivo Para efectos de la validación, solo

3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. PUNTO DE CONTROL	se tendrán en cuenta los siguientes criterios: a) que el afiliado corresponde a la entidad responsable del aseguramiento o a la entidad territorial en el momento de la vacunación; b) la estrategia de vacunación, conforme con las condiciones establecidas en los lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la aplicación de cada vacuna y c) número de las dosis aplicadas.
			Si- pase a actividad 5 No: continuar CT: continuar
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Codificar	**4**. Se codifica la inconsistencia y se carga en plataforma para el descargue de las IPS y corrijan en PAIWEB y se refleje en la próxima validación.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Liquidar Valor a Reconocer	**5**. Una vez realizada la validación y en atención a los valores establecidos en el artículo 4 de la presente resolución, las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en Salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, realizarán la liquidación nominal y por prestador, según el código definido por el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, de los valores certificados, para ser facturados.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Cargar Información en plataforma PISIS	**6**. con la información de liquidación de los valores a facturar, validados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, este Ministerio dispondrá dicha información a los prestadores de salud, demás entidades habilitadas para garantizar el servicio de vacunación las autorizadas transitoriamente, con el fin de que estos emitan la factura electrónica a nombre del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, por el valor c validados. La misma información será dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social a la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).).
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**7**. Generar y radicar cuenta de cobro para Giro previo	**7**. los prestadores de servicios de salud y demás entidades con servicios de vacunación habilitados o autorizados transitoriamente deberán remitir al correo electrónico pagosvacunas@qestiondelriesgo.qov.co el Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres - FNGRD, los siguientes documentos en un término no superior a cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de disposición del respectivo archivo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social: I Cuenta de cobro firmada por el representante legal, que contenga el número de dosis y el valor dispuesto por el Ministerio. II. Certificado de existencia y representación legal,

COPIA CONTROLADA

	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	↓	expedido con una antelación máxima de 30 días calendario o resolución de creación u ordenanza. III RUT IV RIT para entidades de Bogotá V Certificación bancaria VI Documento de identidad del representante legal Los documentos establecidos en los numerales ü al vi se presentarán por una sola vez al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y serán actualizados si hay novedad en su contenido. Estos mismos documentos se exigirán para las cuentas ya radicadas
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Pago Giro Previo ↓	**8**. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la documentación requerida, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD realizará el giro previo a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, en la cuenta inscrita por ellos.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Generar y Radicar Facturas ↓	**9**. Las IPS vacunadoras deberán enviar al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres a través del correo electrónico pagosvacunas@qestiondelriesgo.qov.co el medio que dicha Unidad disponga, acompañada de los siguientes documentos: I. La Certificación de pago de parafiscales emitida por el representante legal o revisor fiscal, adjuntando para este último, cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios; II Certificado de existencia y representación legal expedido con una antelación máxima de 30 días calendario, por la autoridad competente, o resolución de creación u ordenanza; III Registro Único Tributario - RUT; IV Registro de Información Tributaria, para entidades de Bogotá; V Certificación bancaria; y VI Documento de identidad del representante legal. Los requisitos establecidos en los numerales II al VI se presentarán por una sola vez al Fondo Nacional de Gestión del riesgo y desastres y en caso de existir novedades en la información de estos
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Pagos de Facturas ↓	**10**. Dentro de lo diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la factura, la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Fondo Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastre -UNGRD realizará el giro de los valores verificados por las entidades responsables del aseguramiento en salud, las administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos, y facturados por los prestadores de salud y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación o autorizadas transitoriamente
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Causales de no pago ↓	**11**. Las causales de no superación del proceso de verificación son: i) el afiliado no corresponde; ii) el afiliado no se encontraba priorizado en la etapa correspondiente a la fecha de vacunación; iii) el afiliado se encontraba fallecido en el momento de la vacunación; iv) la estrategia de vacunación no corresponde; y) producto del proceso de validación, se adviertan que la dosis no fue efectivamente aplicada y vi) No aplican condiciones técnicas para la vacunación.
			12. Las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de regímenes Especial

COPIA CONTROLADA

12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**12**. Corrección de las Inconsistencias FIN	y de Excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y los departamentos y distritos remitirán al Ministerio de Salud y Protección Social la información de los registros que no hayan superado el proceso de verificación por falta de cumplimiento de los criterios establecidos. Los prestadores de salud podrán realizar la revisión y ajuste de dicha información, la cual deberá quedar consignada en PAIWEB y se tendrá en cuenta para el siguiente proceso de verificación y pago.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.PAI142COVID Anexo técnico para el reconocimiento y pago de vacunas paso 1
.PAI143COVID Anexo técnico para el reconocimiento y pago de vacunas paso 2
.Guía disposiciones de datos y pasos para facturación instituciones vacunadoras PAI142COVI v3.0

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	19/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar las condiciones higiénico sanitarias, locativas, técnicas, personal y documentación para el funcionamiento de los establecimientos que se dedican a la distribución y/o comercialización de productos: cosméticos, de aseo, higiene y limpieza de uso doméstico, fitoterapéuticos, medicamentos alopático, homeopáticos, reactivos de diagnósticos in vitro y de insumos para la salud; así como centros de estética donde se realicen procedimientos no invasivos, talleres ópticos y ópticas sin consultorios en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la de visita de inspección para la certificación de condiciones sanitarias o la delegación de la vista de inspección sanitaria por parte del INVIMA ante la oficina del Jefe de la Oficina de Salud Ambiental; en caso de no haber solicitud, ni delegación, la visita se asigna de oficio con base en la información de la base de datos de los establecimientos objetos de inspección, vigilancia y control y finaliza con el diligenciamiento de Acta de Inspección sanitaria emisión del concepto

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD:** Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.
- **INVIMA:** Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- **CERTIFICADO DE CONDICIONES SANITARIAS:** Es el documento que expide el jefe de la Oficina de Salud Ambiental autorizando al establecimiento para desarrollar su actividad.
- **REGISTRO SANITARIO:** Es el documento expedido por la autoridad sanitaria competente, mediante el cual se autoriza a una persona natural o jurídica para fabricar, envasar, e importar un producto.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

DECRETO 3249 del 18 de septiembre del 2006
Por el cual se reglamenta la fabricación, comercialización, envase, rotulado o etiquetado, régimen de registro sanitario, de control de calidad, de vigilancia sanitaria y control sanitario de los suplementos dietarios, se dictan otras disposiciones y se deroga el Decreto 3636

de 2005

DECRETO 2200 del 28 de junio del 2005
Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN 1403 del 14 de mayo del 2007
Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 677 del 26 de abril del 1995
Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos.

DECRETO 1030 del 30 de marzo del 2007
Por el cual se expide el Reglamento Técnico sobre los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 3770 del 12 de noviembre del 2004.
Por el cual se reglamentan el régimen de registros sanitarios y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro para exámenes de especímenes de origen humano.

DECRETO 3554 del 28 de octubre del 2004
por el cual se regula el régimen de registro sanitario, vigilancia y control sanitario de los medicamentos homeopáticos para uso humano y se dictan otras disposiciones.

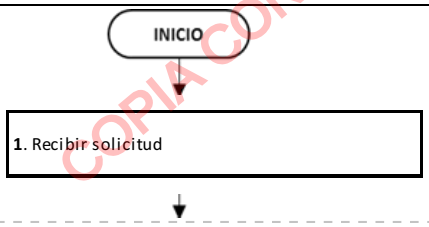
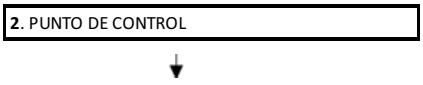
DECISIÓN 516 de la Comunidad Andina de Naciones
(Entró en vigencia el 15 de marzo de 2002), Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos.

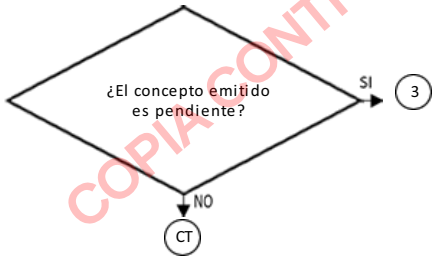
RESOLUCION 797 Vigencia el 31 de marzo del año 2004.
Reglamento de la Decisión 516 sobre Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Cosméticos.

DECRETO 1545 del 04 de agosto del 1998.
Por el cual se reglamentan parcialmente los Regímenes Sanitario, de Control de Calidad y de Vigilancia de los Productos de Aseo, Higiene y Limpieza de Uso Doméstico y se dictan otras disposiciones.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. El profesional universitario Área de la salud referente del programa de medicamentos recibe a través de SIGOB la Solicitud de certificación de condiciones sanitarias del Representante legal o propietario del establecimiento.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**2**. Revisar Documentación: El Profesional Universitario Área Salud revisa la solicitud y sus anexos de la base de datos del programa control de medicamentos y la asigna al técnico del área en el libro de registro de actividades para realizar la visita de inspección sanitaria al establecimiento.
			3. Con base a la asignación el Técnico Área Salud y/o Profesional Universitario Área Salud practica la visita de inspección Sanitaria y se diligencia el Formato Acta de Inspección Sanitaria pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican el respectivo formato de: Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Establecimiento Farmacéutico Mayorista Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Establecimiento Farmacéutico Minorista Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Tiendas Naturistas Realizar Inspección Sanitaria: Con base a la asignación el Técnico Área Salud y/o Profesional Universitario Área Salud practica la visita de inspección Sanitaria y se diligencia el Formato Acta

	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública		de Inspección Sanitaria pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican el respectivo formato Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria. Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Establecimiento Farmacéutico Mayorista Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Establecimiento Farmacéutico Minorista Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Tiendas Naturistas Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Centros de estética Guía de inspección para Ópticas sin Consultorio Guía de inspección para distribuidores y comercializadores de Reactivos de Diagnostico InVitro Formato de Actas de Decomiso. Formato de Acta de Congelamiento. Formato de Acta de Toma de Muestras. Acta de Medida de Seguridad. Acta de verificación de requerimientos Acta de visita de situación encontrada con antecedentes
3	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Realizar Inspección Sanitaria	
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Emitir concepto	**4**. Al diligenciar el Formato Acta de Inspección Sanitaria pertinente el funcionario comisionado debe emitir un concepto: Si es favorable se entrega al Profesional Universitario para su revisión Si el concepto es pendiente se realiza una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de las exigencias o recomendaciones dejadas en el acta de visita. Si es desfavorable el funcionario que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud		Si: Regresar a la actividad N.º 3 No: continúe. CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Revisar el acta	**5**. El Profesional Universitario Área Salud revisa el Formato Acta de Inspección Sanitaria pertinente y si tiene concepto favorable la envía al técnico con todos los anexos (solicitud del interesado y fotocopia de la cámara de comercio donde indique existencia y representación legal) para la actualización de la base de datos del programa control de medicamentos.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Actualizar Base de Datos	**6**. El técnico área de la salud o el profesional universitario área salud actualiza toda la información del Formato Acta De Inspección Sanitaria pertinente en la base de datos del programa control de medicamentos.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud -	**7**. Elaborar Certificación	**7**. Se elabora la certificación por parte del técnico, la cual es revisada y firmada por el Profesional

COPIA CONTROLADA

7	Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	↓	Universitario Área Salud y enviada al Jefe de la Oficina de Salud Ambiental para su firma.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Entregar Certificados con sus anexos ↓	**8**. El técnico de la Oficina de Salud Ambiental entrega las certificaciones a los interesados y envía el expediente al Profesional Universitario Área Salud para que archive la documentación en el expediente del establecimiento.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Aplicación de Medida sanitaria de seguridad ↓	**9**. Si el concepto emitido en el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente es desfavorable el funcionario de planta (Técnico Área Salud o El Profesional Universitario Área Salud) aplica una medida Sanitaria de seguridad por el incumplimiento a las normas sanitarias vigentes
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Emisión de Concepto Técnico ↓	**10**. Luego de aplicada una medida sanitaria de seguridad el Profesional Universitario Área Salud emite un concepto técnico indicando las normas violadas y la remite al jefe de la Oficina para su firma y posterior envía a la oficina Jurídica para que se inicie el Proceso Sancionatorio respectivo.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Archivar documentacion ↓ FIN	**11**. El Técnico área salud archiva la documentación en las carpetas de expedientes de los establecimientos.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

- MM-GD-SS-F-093 ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS
- MM-GD-SS-F-094 ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MAYORISTAS
- MM-GD-SS-F-097 ACTA VE VISITA A TIENDA NATURISTA
- MM-GD-SS-F-071 GUIA DE INSPECCION PARA LA APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ESTETICA Y SIMILARES RESOLUCIÓN NUMERO 003924 DE 2005
- MM-GD-SS-F-115 GUIA DE INSPECCION DISTRIBUIDORES DE REACTIVOS 2016
- MM-GD-SS-F-073 ACTA DE DECOMISO SP
- MM-GD-SS-F-052 FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO
- MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP
- MM-GD-SS-F-080 ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD SP
- MM-GD-SS-F-204 FR204 ACTA DE VERIFIFICACION DE REQUERIMIENTOS
- MM-GD-SS-F-083 ACTA DE SITUACIÓN ENCONTRADA CON ANTECEDENTES

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	26/Oct/2023	Ajustes al procedimiento
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Realizar intervención breve y tele apoyo a través de la línea de vida que permita el mejoramiento de la salud mental de la comunidad del Distrito de Barranquilla con el fin de prevenir eventos que atenten contra la integridad física o mental de la población y de esta manera mejorar su calidad de vida

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la intervención breve en salud mental desde la línea de vida y termina con el inicio del proceso de atención integral en el cumplimiento de la ruta de mantenimiento de la salud de la EPS del paciente.

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SPA:** Sustancias Psicoactivas

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

ley 1616 de 2013: Establece la salud mental como un bien de interés y prioridad nacional, un derecho fundamental y un tema prioritario de salud pública para en principio garantizar a la población colombiana el ejercicio pleno del derecho a la salud mental.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	INICIO 1. Recepción de llamadas a la línea de vida	**1**. El profesional Universitario recibe llamadas que realizan los ciudadanos a la línea de vida al número fijo 3399999 -195 y/o número celular 3153002003

2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Brindar Atención primaria en salud Mental	**2**. El profesional Universitario brinda en línea, escucha activa, primeros auxilios psicológicos, intervención breve, tele apoyo y orientación inicial en crisis.
3		**3**. Direccionar caso	**3**. El profesional universitario de acuerdo a la intervención inicial en crisis, valora el riego, si la condición es de alto riesgo se direcciona a la urgencia de su EPS para recibir atención que necesita y determinen conducta a seguir según criterio de valoración. POLITICA DE OPERACIÓN De acuerdo a la intervención inicial en crisis si se evidencia que el riesgo es moderado o bajo, se realiza la intervención inicial y se gestiona la prestación de los servicios por parte de su EPS de carácter prioritario.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	**4**. Identificar y dar manejo de casos: El profesional universitario identifica el tipo de caso y le da el manejo según corresponda a el tipo de evento de interés en salud pública como son los intentos de suicidios, intoxicaciones, violencia basadas en género o/y intrafamiliar y las violencias sexuales, realiza la verificación de protocolo y activación de la ruta de atención en salud.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Ingresar caso a plataforma SAC	**5**. El profesional universitario ingresa todos los casos a la plataforma SAC con el fin de tener trazabilidad de los casos recibidos y atendidos a través de la línea de vida
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Realizar acciones de seguimiento: El profesional universitario realiza diferentes acciones para complementar la atención en salud mental como son: Agendamiento de citas, seguimiento de valoración y remisión en los casos de salud mental para garantizar la atención en salud mental por parte de la red de prestadores. Remitir casos a la oficina de salud pública: El profesional universitario canaliza el caso a la oficina de salud pública indistintamente de la atención fue ambulatoria u hospitalaria para que realice el seguimiento o gestión del riesgo ante el prestador para garantizar la atención en salud mental por parte de la EPS.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Archivar FIN	**7**. EL profesional asignado es el encargado de archivar los documentos generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Protocolos por eventos de atención en salud MSPS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	19/Dic/2023	Ajustes al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Realizar entrega de medicamentos de tuberculosis y lepra ,malaria , leisshmania e influenza a las Instituciones tales como clínicas , hospitales pasos y caminos del Distrito de Barranquilla y de otras Departamentos

1.2. ALCANCE

Inicia con la recepción de la documentación presentada por la entidad y culmina con la entrega del medicamento solicitado

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

COPIA CONTROLADA

1.4. GLOSARIO

- **MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 0234/2005 de secretaria distrital de Salud: Por la cual se establece el procedimiento para el registro y anotación de que trata el numeral 1º del Acuerdo 145 de 2005 .Medicamentos de entrega bajo fórmula Médica para enfermedades salud pública.

Resolución 1478/2006: Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado.

Resolución 227 de 2020 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT) y se dictan otras disposiciones.

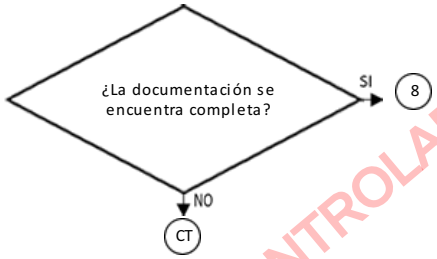
Resolución 2808 de 2022 Por medio de la cual se regula la adquisición de medicamentos para la tuberculosis por parte de la EAPB

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
			1. El técnico área salud trimestralmente realiza proyección de medicamentos y solicita al MSPS el envío de los siguientes medicamentos:

1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	INICIO **1**. Realizar solicitud de medicamentos	-Medicamentos para Tuberculosis: Orales de primera línea Isoniazida Rifampicina Etambutol Pirazinamida Rifabutina -Medicamentos para Tuberculosis: Orales de segunda línea Amikacina Kanamicina Capreomicina Estreptomicina -Medicamentos para leisshmania: Glucantime (Ampolla) -Medicamento para Influenza: Osetalmivir -Medicamento para Malaria: Fostato de primaquina Cloroquina Artemether Lumerfantrine
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**2**. Recibir medicamentos	**2**. El Ministerio de Salud y Protección Social trimestralmente realiza el envío a Salud Publica de la secretaria de salud Distrital de Barranquilla los siguientes medicamentos para Tuberculosis y lepra, Malaria, influenza y leisshmania. Política de operación: En caso que se agoten los medicamentos antes de la entrega del ministerio de Salud y Protección Social se gestiona con otras entidades territoriales la solicitud de esta necesidad.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. PUNTO DE CONTROL	**3**. Revisar los medicamentos: Se revisan los medicamentos en cuanto a cantidad recibida, condiciones físicas y fechas de vencimiento.
		¿La cantidad de medicamento corresponde al acuso? SI → 5 NO → CT	Si: Pasar actividad 5 No: Continuar CT: Continuar
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública	**4**. Enviar comunicado.	**4**. El profesional asignado envía comunicado por correo electrónico indicando el faltante al MSPS
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Recibir la solicitud de entrega de medicamentos	**5**. El Profesional asignado se encarga de recibir de parte de las entidades la solicitud de entrega de medicamentos que puede ser por correo electrónico o físico en las instalaciones de salud pública.

COPIA CONTROLADA

6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Revisar documentación anexa a la solicitud: El Profesional Universitario realiza la revisión de los documentos y valida que se encuentre los documentos mínimos. Resultados VIH Biología Molecular Cultivo en medio líquido. Pantallazo notificación SIVIGILA Evolución médica Rayos x de tórax En algunos casos se requiere la prueba de tuberculina. Documentacion para malaira Orden medica con la solicitud con cantidad exacta a entregar Ficha epidemiolica del evento Historia Clinica del paciente Resultado de laboratorio donde conste el diagnóstico Política de operación: En caso que faltan un documento, se realiza la entrega del medicamento indicándole a la entidad que para la próxima entrega del medicamento debe anexar el documento faltante o en su defecto remitir al correo electrónico. Se entrega orden parcial de medicamento para tres días
			Si: Pasar a actividad 8 No: Continuar CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Entrega del medicamento.	**7**. El técnico operativo área de la salud entrega el medicamento y registra la salida del medicamento en el Formato kárdex e ingresa el caso. Política de operación: En caso de la entidad no remita los documentos completos se procede con entrega parcial de medicamentos para tres días.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Registro libro de paciente.	**8**. El técnico operativo área de la salud registra el ingreso del paciente al programa libro de pacientes de tuberculosis o libro de quimioprofilaxis o libro de farmacoresistente según el caso.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Elaborar informe mensual.	**9**. Con base en la información registrada en la base de datos control de muestras, el Profesional Universitario realiza un informe detallado de depósitos, estadios larvales y sitios con mayor infestación en el Distrito de Barranquilla.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Almacenar y custodiar el medicamento.	**10**. Los medicamentos custodia bajo llave a cargo del técnico teniendo en cuenta que se cumplan con las condiciones para su preservación manteniendo unas condiciones de temperatura entre los 20ºC - 30ºC. El registro de temperatura se realiza diariamente utilizando termómetro. Política de operación Hay se debe evitar la exposición de los medicamentos y productos sanitarios a focos de luz o calor directo.

COPIA CONTROLADA

11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Archivar. FIN	**11**. El técnico operativo área de la salud procede al archivo del expediente por usuario. En el laboratorio se archivan por entidad.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Formato solicitud de medicamentos TB sensible
.Formato solicitud de medicamentos TB Resistente
.Formatos salida de medicamentos TB sensible resistente.
.Kardex entrada y salida de medicamentos
.Formato de existencia de medicamentos(mensual)
.Kardex de medicamentos (trimestral)

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	19/Dic/2023	Ajuste al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Salud Publica**

Nombre Procedimiento	Código
Inscripción y Autorización Para El Funcionamiento De Los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas y Mayoristas	MM-GD-SS-P-063
Inspección Sanitaria a Motonaves En El Área Portuaria Y Peri Portuaria	MM-GD-SS-P-064
Inspección Sanitaria Al Área Portuaria y Peri Portuaria De Barranquilla	MM-GD-SS-P-065
Inspección, Vigilancia y Control a Instituciones Prestadoras De Salud Del Distrito	MM-GD-SS-P-066
Permiso De Traslado De Cadáveres o Restos Mortuorios	MM-GD-SS-P-067
Control Establecimientos De Comercio y Servicio, Relacionados Con Actividades Diferentes a Alimentos, Bebidas Alcohólicas y Medicamentos	MM-GD-SS-P-068

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar las condiciones higiénico-sanitarias, locativas, técnicas, de personal y documentación para el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas.

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la solicitud de autorización para el funcionamiento del establecimiento farmacéutico y finaliza con el diligenciamiento del acta de Inspección sanitaria, emisión del concepto y expedición de la certificación sanitaria.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD:** Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.
- **INVIMA:** Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- **CERTIFICADO DE CONDICIONES SANITARIAS:** Es el documento que expide el jefe de la Oficina de Salud Ambiental autorizando al establecimiento para desarrollar su actividad.
- **REGISTRO SANITARIO:** Es el documento expedido por la autoridad sanitaria competente, mediante el cual se autoriza a una persona natural o jurídica para fabricar, envasar, e importar un producto.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

LEY 715 del 21 de diciembre del 2001 ¨Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias.¨
. Medida Sanitaria de seguridad: Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.
. INVIMA: Es el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.
. Certificado de condiciones sanitarias: Es el documento que expide el jefe de la Oficina de Salud Ambiental autorizando al

establecimiento para desarrollar su actividad.
. Registro Sanitario: Es el documento expedido por la autoridad sanitaria competente, mediante el cual se autoriza a una persona natural o jurídica para fabricar, envasar, e importar un producto.

LEY 1122 del 09 de enero del 2007. ¨Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones¨

DECRETO 677 del 26 de abril del 1995 Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

DECRETO 3554 del 28 de octubre del 2004 Por el cual se regula el régimen de registro sanitario, vigilancia y control sanitario de los medicamentos homeopáticos para uso humano y se dictan otras disposiciones

DECRETO 2266 del 15 de julio del 2004. Por el cual se reglamentan los regímenes de registros sanitarios, y de vigilancia y control sanitario y publicidad de los productos Fitoterapéuticos.

DECRETO 2200 del 28 de junio del 2005. (Compilado en el Decreto 780/2016) Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 4725 del 26 de diciembre del 2005. Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano

DECRETO 1737 del 27 de mayo 2005. Por el cual se reglamenta la preparación, distribución, dispensación, comercialización, etiquetado, rotulado y empaque de los medicamentos homeopáticos magistrales y oficinales y se dictan otras disposiciones

DECRETO 3249 del 18 de septiembre del 2006. Por el cual se reglamenta la fabricación, comercialización, envase, rotulado o etiquetado, régimen de registro sanitario, de control de calidad, de vigilancia y control sanitarios de los suplementos dietarios, se dictan otras disposiciones y se deroga el Decreto 3636 de 2005

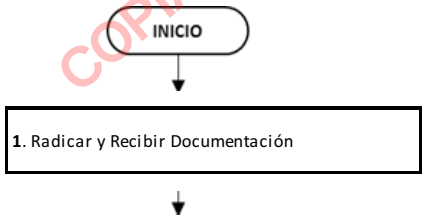
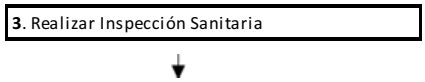
RESOLUCION 797 Vigencia el 31 de marzo del año 2004. Reglamento de la Decisión 516 sobre Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Cosméticos

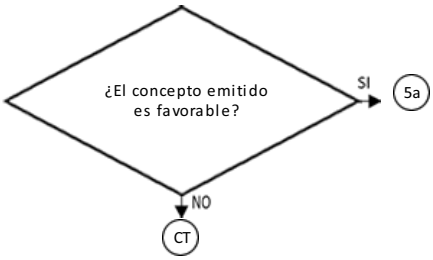
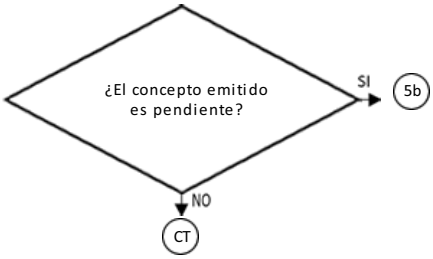
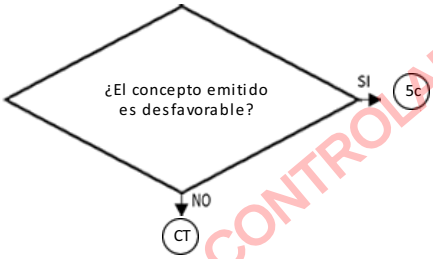
RESOLUCIÓN 1403 del 14 de mayo del 2007. Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones

DECISIÓN 516 de la Comunidad Andina de Naciones (Entró en vigor el 15 de marzo de 2002), Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

COPIA CONTROLADA

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. Carta de solicitud de autorización para Inscripción y funcionamiento del Establecimiento farmacéutico, dirigida al jefe de Salud Pública de la Secretaría de Salud Distrital, por parte del representante legal, a través de la Ventanilla Única Virtual de atención al ciudadano y/o en formato físico, adjuntando los siguientes documentos: Copia del Diploma, Tarjeta Profesional, Cédula de ciudadanía y contrato del director técnico del establecimiento farmacéutico y/o resolución de inscripción en el caso de expendedor de drogas. Certificado de existencia y representación legal y fotocopia cedula de ciudadanía del representante legal Certificado de matrícula del establecimiento. Certificado de uso de suelo. Una vez recibida la información por parte del enlace SIGOB (sistema de gestión documental), es revisada y remitida al Referente de control de medicamentos para su respectiva gestión, se confirma al solicitante el recibido, informando la programación de la visita.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. Revisar: El Referente de control de medicamentos recibe la solicitud y documentos adjuntos, revisa y asigna al técnico área de salud para su respectiva gestión.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud -		**3**. Con base a la asignación realizada por el Referente de control de medicamentos, el servidor público practica la visita de Inspección Vigilancia y Control Sanitaria y diligencia el Formato de Acta de Visita De Inspección Sanitaria a Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas o Minoristas según

	Secretaría Salud		corresponda.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Emitir concepto	**4**. Al diligenciar el Formato de Acta de Visita De Inspección Sanitaria a Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas o Minoristas según corresponda, el funcionario comisionado debe emitir un concepto: FAVORABLE, PENDIENTE o DESFAVORABLE
			Si: Pase a la actividad N°5- a No: continuar CT: Continuar
			Si: Regresar a la actividad N.º 5- b No: continuar CT: Continuar
			Si: Regresar a la actividad N.º 5- c No: continuar CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Concepto emitido	**5**. Si el concepto emitido por el servidor público es: a- FAVORABLE. Se entrega al Referente de control de medicamentos para su revisión y certificación. b- PENDIENTE se programa una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de los requerimientos generados y consignados en el acta de visita. c- DESFAVORABLE el funcionario que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad según los hallazgos encontrados y diligencia el respectivo formato (Formato de Actas de Decomiso, Formato de Acta de Congelamiento, Formato de Acta de Toma de Muestras, Acta de Medida de Seguridad, Acta de verificación de requerimientos, Acta de visita de situación encontrada con antecedentes).
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Entrega de formato de acta de visita	**6**. El servidor público asignado que práctica la visita de Inspección Vigilancia y control, entrega al Referente de control de medicamentos el Formato de Acta de Visita de Inspección Sanitaria a Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas o Minoristas según corresponda y sus documentos adjuntos.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Revisar Acta: El referente de Control de medicamentos revisa el Formato de Acta De Visita De Inspección Sanitaria a Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas o Minoristas y si tiene concepto favorable procede a la inscripción y actualización en base de datos del programa.

COPIA CONTROLADA

	Salud		
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Elaborar Certificación	**8**. Se elabora y se firma la certificación por parte del Referente de control de medicamentos quien la traslada a la Jefe de la Oficina de Salud Pública para su revisión y firma.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Entrega de Certificados de concepto sanitarios FIN	**9**. El referente de control de medicamento o el asistente, entrega la certificación a los interesados que la recojan en la oficina dejando copia original con nombre, identificación y fecha de recibido y se anexa al respectivo expediente físico del establecimiento. En caso de envío de certificación digital, se realizará al correo electrónico del solicitante registrado a través de la Ventanilla Única Virtual de atención al ciudadano al momento de la solicitud.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato de Actas de visita de Inspección Sanitaria Establecimiento Farmacéutico Mayorista.
Establecimiento Farmacéutico Minorista
Formato de Actas de Decomiso.
Formato de Acta de Congelamiento.
Formato de Acta de Toma de Muestras.
Acta de Medida de Seguridad.
Acta de verificación de requerimientos
Acta de visita de situación encontrada con antecedentes.

- MM-GD-SS-F-050 ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.
- MM-GD-SS-F-073 ACTA DE DECOMISO SP
- MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP
- MM-GD-SS-F-094 ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MAYORISTAS
- MM-GD-SS-F-093 ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS
- MM-GD-SS-F-219 F-219ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD
- MM-GD-SS-F-052 FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO
- MM-GD-SS-F-097 ACTA VE VISITA A TIENDA NATURISTA
- MM-GD-SS-F-071 GUIA DE INSPECCION PARA LA APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ESTETICA Y SIMILARES RESOLUCIÓN NUMERO 003924 DE 2005
- MM-GD-SS-F-204 FR204 ACTA DE VERIFIFICACION DE REQUERIMIENTOS
- MM-GD-SS-F-083 ACTA DE SITUACIÓN ENCONTRADA CON ANTECEDENTES

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	15/Sep/2022	Ajustes al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Evitar la entrada al país de vectores y de agentes patogénicos exóticos, a bordo de las motonaves que llegan al área portuaria y peri-portuaria del Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Se inicia el proceso con el aviso de Pre-arribo que debe presentar las agencias marítimas encargada de los tramites portuarios de la motonave y culmina con la verificación y certificación de las condiciones sanitarias de la misma

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **EXÓTICO:** Agente extraño a nuestro entorno geográfico.
- **VECTOR:** Es el trasmisor de la enfermedad en este caso el mosquito Aedes aegypti.Agente biótico que interviene en el desarrollo y/ó diseminación de microorganismos patogénicos
- **MOTONAVE:** Embarcación marítima
- **PATOGÉNICO:** Agente biótico que puede causar enfermedades a los humanos.
- **TRIPULACIÓN:** Son las personas encargadas de manipular las distintas actividades en la motonave
- **AGENCIA MARÍTIMA:** Son las empresas encargadas de hacer los trámites para el arribo de la motonave y legalización de la carga
- **EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA:** Son patologías o riesgos que generan impacto en la salud de la comunidad
- **CAPITANÍA:** Persona encargada de dirigir la motonave
- **ZONA PORTUARIA:** Es el espacio o región donde está ubicado el puerto
- **ZONA PERI-PORTUARIA:** Es toda la zona adyacente al puerto

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

La Ley 9ª de 1979 Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Decreto 1601 de 1984. Por el cual se reglamentan parcialmente los Títulos III, V y VII de la Ley 09 de 1979, en cuanto a sanidad portuaria y vigilancia epidemiológica en naves y vehículos terrestres.

Ley 1122 de 2007, "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

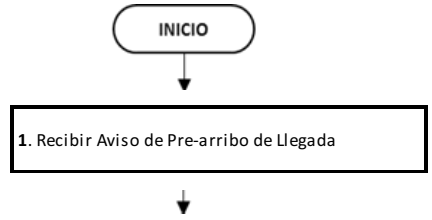
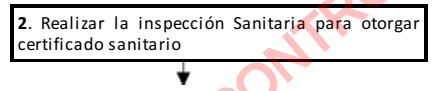
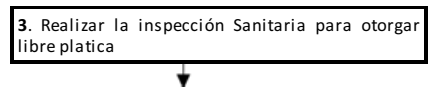
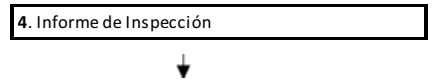
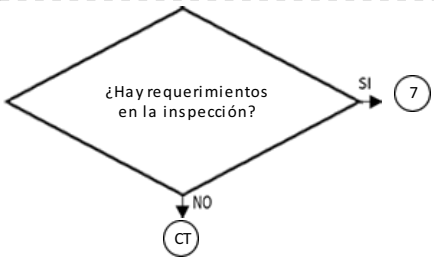
Circular 004 de enero del 2008

Reglamento Sanitario Internacional de 2005

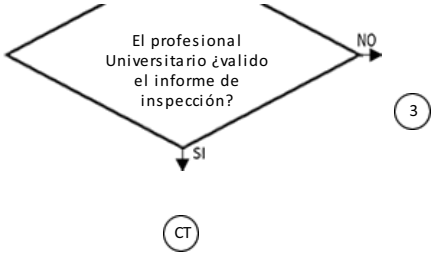
ley 715 del 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Plan de Desarrollo Territorial de la Alcaldía Distrital.

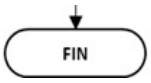
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. Al correo arribosanidadbarranquilla@gmail.com la Agencia Marítima contratada por el capitán o armador de la embarcación enviara la documentación establecida por la normatividad legal vigente para ser revisada y otorgar el concepto favorable para arribo por parte de sanidad portuaria (cuando la embarcación no representa riesgo para la salud pública) a la DIMAR para que autoricen el arribo o entrada de la embarcación al puerto donde realizara las operaciones
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. El Servidor publico asignado, le entrega consecutivo y le asigna visita de inspección a Motonave que la agencia marítima haya solicitado renovación del certificado sanitario o el mismo se encuentre vencido o improcedente a momento de arribo a puertos de jurisdicción del Distrito de Barranquilla, el Técnico en la visita inspecciona física y documentalmente que la embarcación cumpla con todos los requisitos y sus condiciones sanitarias sean optimas para emitir el respectivo certificado sanitario. Según lo verificado puede emitirse un certificado de exención del control de sanidad a bordo o certificado de control de sanidad a bordo.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**3**. Todas las embarcaciones que lleguen de tránsito de aguas internacionales deben ser visitadas por todas las autoridades portuarias para otorga libre plática, permiso que le otorga la facultad de iniciar operación de embarco o desembarco de mercancías y tripulantes.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El servidor publico que suba a una embarcación debe diligenciar el acta respectiva en su totalidad para otorgar o no el visto bueno que generaran la ejecución de las actividades antes descritas. (libre plática o certificado sanitario)
			Si: pase a la actividad 7 No: continua CT: continuar

COPIA CONTROLADA

			Si: continua No: regresar actividad 3 CT: continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Solicitud de certificación	**5**. Verificadas las condiciones sanitarias de la motonave, la agencia marítima representante de la motonave puede solicitar una certificación sanitario abordo, la cuál debe solicitar a la Oficina de Sanidad Portuaria con la previa cancelación del valor del citado certificado.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Expedir certificación	**6**. Verificada la documentación y si la motonave cumple con las condiciones sanitarias optimas, el técnico deja constancia en el acta para que el profesional universitario expida el certificado correspondiente.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Requerimientos	**7**. Si el servidor publico asignado encuentra anomalía sanitaria, informa de esto al Capitán de la Motonave y a la agencia marítima y entrega informe al Profesional encargado de la coordinador del programa con el fin de que este conmine al Capitán de la Motonave a efectuar las observaciones y requerimientos pertinentes, encaminadas a solucionar los problemas sanitarios identificados.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Informe de Satisfacción	**8**. En cuanto sean solucionadas las anomalías sanitarias encontradas en la motonave y sean verificadas estas, el Técnico en salud, elabora un informe y se lo entrega al Profesional Universitario Área Salud responsable del Programa
			Si: pase actividad 6 No: continua CT: continuar
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Informe de notificación	**9**. El servidor publico asignado notifica al Capitán de la Motonave, sobre este particular, después de lo cual se archiva el caso.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Notificación a Capitanía de Puertos	**10**. En caso de renuencia ó negativa en el cumplimiento de los requerimientos impuestos, el Profesional Universitario Área Salud responsable del Programa informa a La Capitanía de Puertos para que se impida el zarpe de la motonave, hasta tanto se ejecuten los requerimientos impuestos por la autoridad de salud
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de		

COPIA CONTROLADA

11	Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Archivar 	**11**. El servidor publico asignado archiva copia de informe de satisfacción en el expediente de la motonave.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Formato para emisión concepto favorable de arribo.
.Acta de libre platica
.Certificado de concepto de Inspección Sanitaria.
.Certificado de exención de control de sanidad abordo / control de sanidad abordo.
.Acta de visita por médico de sanidad.
.Formato de registro de calidad del agua potable.

• MM-GD-SS-F-174 F-174ACTA DE VISITA A MOTONAVES
• MM-GD-SS-F-232 SANIDADA PORTUARIA ACTA MÉDICO

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
2	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Vigilar y controlar que los riesgos sanitarios que se puedan presentar en el área portuaria y peri portuaria del distrito de Barranquilla no ocasionen afecciones en la salud de quienes intervienen en estas actividades y puedan trasmitirse a toda la comunidad.

1.2. ALCANCE

Se Inicia con la programación de las visitas sanitarias en al área portuaria y peri-portuaria de oficio en forma permanente ó por petición de la comunidad y finaliza con el levantamiento del acta de inspección sanitaria y emisión del concepto.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ZONA PORTUARIA:** Es el espacio o región donde está ubicado el puerto
- **ZONA PERI-PORTUARIA:** Es toda la zona adyacente al puerto
- **RIESGO AMBIENTAL:** Condición, organismo, circunstancia ó factor ambiental en capacidad de causar trastornos a la salud de las personas.
- **VIGILANCIA:** La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.
- **CONTROL SANITARIO:** Función que ejerce el estado con fundamento en la legislación sanitaria, para prevenir las enfermedades asociadas a la alteración del equilibrio ambiental.
- **DE OFICIO:** Programación que se hace con base en la información de la base de datos o los archivos del programa.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

Plan de Desarrollo Territorial de la Alcaldía Distrital

2.2. EXTERNAS

La Ley 9ª de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias".

Decreto 1601 de 1984. Por el cual se reglamentan parcialmente los [Títulos III, V y VII de la Ley 09 de 1979], en cuanto a sanidad portuaria y vigilancia epidemiológica en naves y vehículos terrestres.

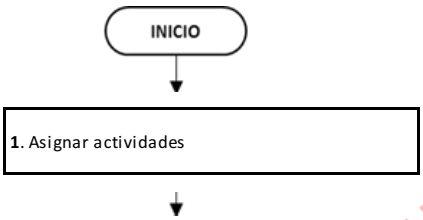
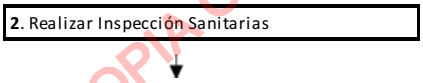
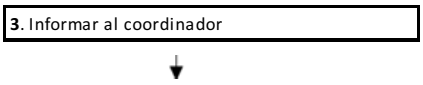
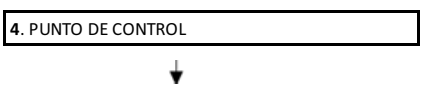
Ley 1122 de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

Circular 004 de enero del 2008

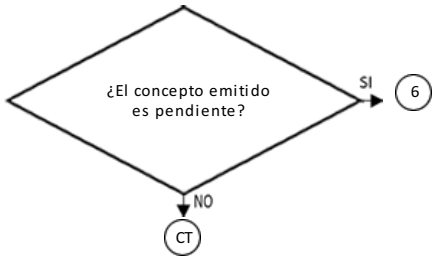
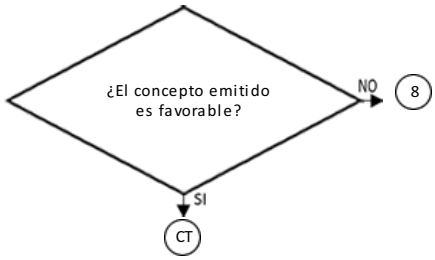
Reglamento Sanitario Internacional de 2005 El Reglamento Sanitario Internacional (2005), o RSI (2005), es un acuerdo internacional jurídicamente vinculante suscrito por 196 países, entre los que se encuentran todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Ley 715 del 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

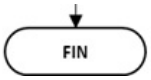
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. Las actividades propias de esta función son asignadas por el profesional universitario a los Técnicos Área Salud, al observar en el área portuaria alguna anomalía sanitaria o por solicitud de la comunidad y son radicadas en el libro Política de operación: Tipo de actividades: Las actividades propias de la Vigilancia ambiental en puertos son entre otras: . Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el área del Terminal marítimo. . Control de focos de afectación sanitaria en el área portuaria. . Vigilancia sanitaria de las actividades portuarias. . Control de Zoonosis . IVC a area portuaria y pri-portuaria . Control de criadores de vectores
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**2**. El servidor publico asignado efectúa en forma semanal tomas de muestras de agua de la red de distribución del agua de consumo humano para conocer su aptitud sanitaria, lo cual se logra enviando las muestras de agua al Laboratorio de salud Pública Departamental para su análisis y mediciones de cloro residual libre.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**3**. Si la aptitud sanitaria del agua de la red, resulta no apta se informa al Coordinador de medio Ambiente del La Sociedad Portuaria para que se adelanten las medidas conducentes a remediar dicha anomalía.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. IVC al área: El técnico área salud realiza visita de inspección sanitaria a las diferentes aéreas portuarias y peri-portuarias y se diligencia acta de inspección sanitaria donde se emite un concepto
			5. Al diligenciar el Formato Acta de Inspección

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública		Sanitaria pertinente el técnico area en salud debe emitir un concepto: Si es favorable se entrega al Profesional Universitario para su revisión Si el concepto es pendiente se realiza una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de las exigencias o recomendaciones dejadas en el acta de visita Si es desfavorable el técnico area en salud que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad.
5	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Emitir concepto	
			Si: Regresar a la actividad Nº 6 No: Continúe. CT: Continuar.
			Si: Continúe. No: Pase a la actividad Nº 8. CT: Continuar.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Control de Zoonosis	**6**. El servidor publico asignado realiza vacunación antirrábica de caninos y felinos para hacer control de enfermedades zoonoticas se entrega carnet y se diligencia una relación de todos los animales vacunados.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Control de vectores	**7**. El servidor publico asignado en diferentes sectores del área portuaria y peri-portuaria con el fin de detectar la presencia de vectores transmisores de enfermedades; para esto toma muestra de larvas y las lleva al laboratorio de entomología distrital para determinar los diferentes tipos de vectores presentes en la zona y evitar la transmisión de enfermedades exóticas realiza informe de las característica de las larvas encontradas.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Medidas de seguridad	**8**. En caso de renuencia a dar cumplimiento a las imposiciones definidas en la notificación, se procederá de conformidad con lo estipulado en La ley 9ª de 1979 y en el Decreto 1601 de 1983 a imponer las medidas sanitarias de seguridad y las sanciones que el caso amerite.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría	**9**. Archivar	**9**. El servidor publico asignado archiva copia de toda

COPIA CONTROLADA

	Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		la información generada en las actividades de IVC

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Actas de Inspección sanitaria
.Actas de toma de muestras de agua potable.
.Actas de compromiso sanitario.

• MM-GD-SS-F-174 F-174ACTA DE VISITA A MOTONAVES
• MM-GD-SS-F-175 F-175CENSO PARA IDENTIFICACIÒN DE LOS OBJETOS DE IVC SANITARIO DE LA ZONA PORTUARIA
• MM-GD-SS-F-232 SANIDADA PORTUARIA ACTA MÉDICO

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	19/Dic/2023	Ajuste al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar las condiciones higiénicas sanitarias, locativas y técnicas de funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicio del Distrito de Barranquilla

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la solicitud de la visita de inspección; a través de la página de la alcaldía de Barranquilla -enlace atención al ciudadano, (plataforma sigob) y finaliza con el diligenciamiento de Acta de Inspección sanitaria y la emisión del concepto sanitario

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA:** Documento elaborado por la autoridad sanitaria competente, donde se describen las evidencias observadas durante la inspección realizada, suscrito por el funcionario que la realiza y quien atienda la visita por parte del establecimiento, vehículo, alimento, materia prima y/o insumo.
- **CONCEPTO SANITARIO:** Es el concepto emitido por la autoridad sanitaria una vez realizada la inspección, vigilancia y control al establecimiento donde se fabriquen, pro¬cesen, preparen, envasen, almacenen, transporten, distribuyan, comercialicen, importen o exporten alimentos o sus materias primas.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.
- **MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD:** Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979
"Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos".

Ley 715 de 2001
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1437 de 2011
"Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

Decreto Ley 019 de 2012
"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".

Decreto 1879 de 2008
Por el cual se reglamentan la Ley 232 de 1995, el artículo 27 de la Ley 962 de 2005, los artículos 46, 47 y 48 del Decreto Ley 2150 de 1995 y se dictan otras disposiciones. - Requisitos documentales exigibles a los establecimientos de comercio para su apertura y operación. Las autoridades distritales y municipales al momento de realizar visitas de control solo podrán exigir a los propietarios de establecimientos de comercio.

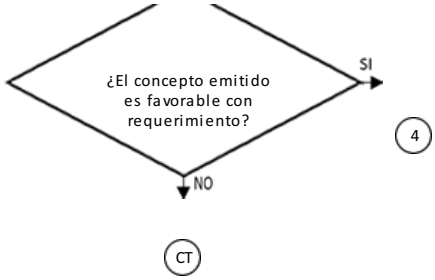
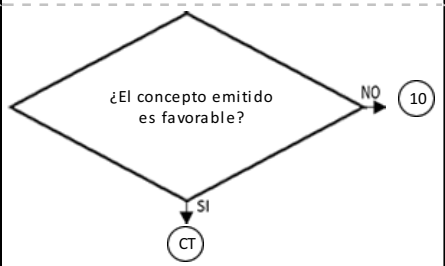
Resol 4445 de 1996
Por lo cual de dictan normas para el titulo cuarto de la ley novena en lo referentes a condiciones sanitarias que deben cumplir las IPS.

Resolución 3100 de 2019
Por el cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de Prestadores y habilitación de los servicios de salud.

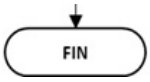
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**1**. Recibir Solicitud	**1**. El profesional área de la salud de la Oficina de Salud Publica recibe la Solicitud de certificación de condiciones sanitarias del Representante legal o propietario de la IPS que radican en la pagina de la alcaldía enlace atención al ciudadano del aplicativo SIGOB
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**2**. Recibir Documentación	**2**. El profesional área de la salud de la Oficina de Salud Publica revisa la documentación.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**3**. Asignar Técnico para la visita	**3**. El Profesional Universitario Área Salud revisa la solicitud y sus anexos, o de la Base de Datos del Programa de Riesgos Físicos asigna la visita de inspección sanitaria a los Técnicos Área Salud en el libro de registro de actividades.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	**4**. Realizar Inspección Sanitaria: Con base a la asignación el Técnico Área Salud y/o Profesional Universitario Área Salud practica la visita de inspección Sanitaria y se diligencia el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque al riesgo a IPS pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican los formatos: Aplicación de medida sanitaria de seguridad y acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Emitir concepto	**5**. Al diligenciar el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente el funcionario comisionado debe emitir un concepto: Si es favorable se entrega al Profesional Universitario para su revisión Si el concepto es Pendiente se realiza una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de las exigencias o recomendaciones dejadas en el acta de visita. Si es desfavorable el funcionario que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad.

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		Si: Regresar a la actividad 4 No: continúe CT: Continuar
			Si: Continúe. No: Pase a la actividad 10 CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Revisar Acta: El Profesional Universitario Área Salud revisa el Formato Acta de Inspección Sanitaria y si tiene concepto favorable la envía al técnico con todos los anexos (solicitud del interesado y fotocopia de la cámara de comercio donde indique existencia y representación legal) para la actualización de la base de datos del programa.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Actualizar Base de Datos	**7**. El técnico actualiza toda la información del Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente en la base de datos del programa.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Elaborar Certificación	**8**. Se elabora la certificación por parte del técnico, la cual es revisada y firmada por el Profesional Universitario Área Salud y enviada al jefe de la Oficina de Salud Pública para su firma.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Entregar de Certificados con sus anexos	**9**. El técnico de la Oficina de Salud Pública entrega las certificaciones a los interesados y envía el expediente al Profesional Universitario Área Salud de gestión documental para que archive la documentación en el expediente del establecimiento.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Aplicación de Medida sanitaria de seguridad	**10**. Si el concepto emitido en el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente es desfavorable el funcionario de planta (Técnico Área Salud o El Profesional Universitario Área Salud) aplica una medida Sanitaria de seguridad por el incumplimiento a las normas sanitarias vigentes.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	**11**. Emisión de Concepto Técnico:	**11**. Luego de aplicada una medida sanitaria de seguridad el Profesional Universitario Área Salud emite un concepto técnico indicando las normas violadas y la remite al jefe de la Oficina para su firma y posterior envía a la oficina Jurídica para que se inicie el Proceso Sancionatorio respectivo.

COPIA CONTROLADA

12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Archivar documentación 	**12**. El técnico de la Oficina de Salud Pública organiza el expediente y lo entrega a gestión documental de salud pública para que archive la documentación en el expediente del establecimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

- MM-GD-SS-F-171 F-171Anexo Actas Hospitales conceptos
- MM-GD-SS-F-172 F-172Anexo Actas Hospitales consulta externa

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	20/Dic/2023	Ajustes al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Expedir la autorización para el traslado del cadáver o su cremación y el traslado de restos óseos al sitio de disposición final en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con la solicitud del interesado en la Oficina de Salud Pública de la Secretaria de Salud Distrital y termina con la expedición de un certificado autorizando el traslado de los restos óseos y traslado de cadáver o cremación

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CEMENTERIO:** Es el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas; quedan excluidos de la presente definición los cenizarios y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios.
- **CREMAR:** Acción de quemar o reducir a cenizas cadáveres, restos humanos o restos óseos u órganos y/o partes humanas por medio de la energía calórica.
- **EXHUMAR:** Acción de extraer cadáveres, restos humanos y restos óseos del lugar de inhumación, previa orden judicial o administrativa para los efectos funerarios o legales.
- **RESTOS ÓSEOS:** Tejido humano en estado de reducción esquelética
- **CADÁVER:** Cuerpo humano sin vida, cuyo deceso debe, para efectos jurídicos, estar certificado previamente a su inhumación o cremación por un médico o funcionario de salud competente.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979
"Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos".

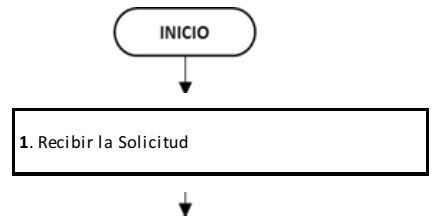
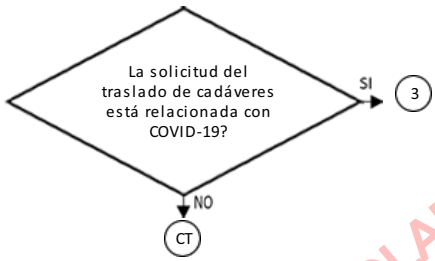
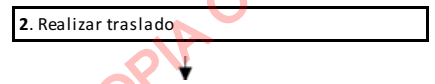
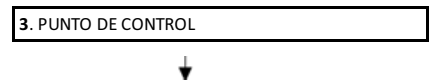
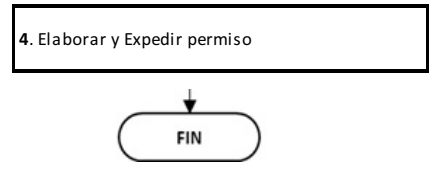
Ley 715 de 2001
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la

prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Resolución 5194/2010
Reglamenta prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación.

Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-COV-2 (COVID-19) Versión 05.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. El Profesional universitario técnico y/o auxiliar área de salud responsable del programa de riesgos físicos del ambiente recibe la solicitud con sus anexos. Política de Operación: Si la solicitud es para realizar un Traslado de Cadáveres debe ejecutarse a través de una Funeraria. En caso de que sea para realizar el Traslado de Restos Óseos o su Cremación la solicita directamente el deudo.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública		Si: Pasar actividad 3 No: Continuar Política de Operación: En tal caso que el traslado del cadáver esté relacionado por COVID-19, la funeraria debe enviar a la oficina de salud pública los siguientes documentos, acta de defunción y epicrisis. Revisados estos documentos y estando en orden la solicitud se envían un correo al secretario de salud del municipio receptor informándole sobre dicha solicitud esta a su vez debe dar su aprobación o no. CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. El profesional universitario de la la Oficina de salud pública debe enviar a la funeraria el pantallazo de la autorización o no del municipio receptor para el traslado de cadáver
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**3**. Verificar soportes: El profesional universitario, técnico y/o auxiliar área de salud realizan la verificación de los requisitos estipulados en la resolución 5194 del 2010
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		**4**. El profesional universitario, técnico y/o auxiliar área de salud elaboran y expiden el permiso de traslado de cadáveres, restos óseos o su cremación con la firma del coordinador programa Riesgo del Ambiente para ser entregados al solicitante.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato permiso para el traslado de cadáveres
Formato permiso para traslado de restos humanos

- MM-GD-SS-F-188 FR188 TRASLADO DE CADAVERES
- MM-GD-SS-F-208 FR208 TRASLADO DE RESTOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	16/Nov/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar las condiciones higiénicas sanitarias, locativas y técnicas de funcionamiento de los establecimientos de comercio y servicio, relacionados con actividades diferentes a alimentos, bebidas alcohólicas y medicamentos

1.2. ALCANCE

Se inicia con la recepción de la solicitud de la visita de inspección; en caso de no haber solicitud, ni delegación, la visita se asigna de oficio con base en la información de la base de datos de los establecimientos objetos de inspección, vigilancia y control y finaliza con el diligenciamiento de Acta de Inspección sanitaria y la emisión del concepto sanitario.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA:** Documento elaborado por la autoridad sanitaria competente, donde se describen las evidencias observadas durante la inspección realizada, suscrito por el funcionario que la realiza y quien atienda la visita por parte del establecimiento, vehículo, alimento, materia prima y/o insumo.
- **CONCEPTO SANITARIO:** Es el concepto emitido por la autoridad sanitaria una vez realizada la inspección, vigilancia y control al establecimiento donde se fabriquen, pro¬cesen, preparen, envasen, almacenen, transporten, distribuyan, comercialicen, importen o exporten alimentos o sus materias primas.
- **MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD:** Son acciones transitorias que ejecuta la autoridad sanitaria competente con el objeto de prevenir o impedir la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación que atente contra la salud de la comunidad.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 09 de 1979
Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos.

Ley 715 de 2001
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1122 de 2007
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

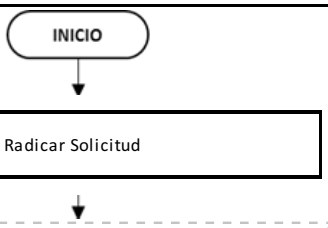
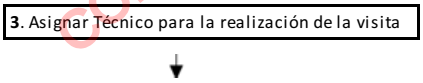
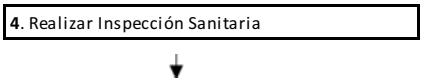
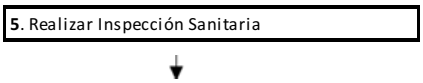
Ley 1122 de 2007
"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

Ley 1437 de 2011
"Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

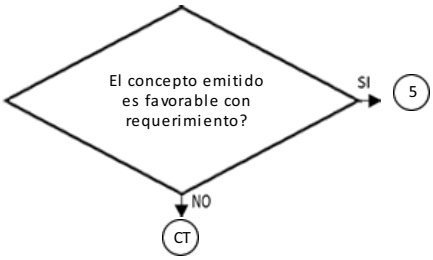
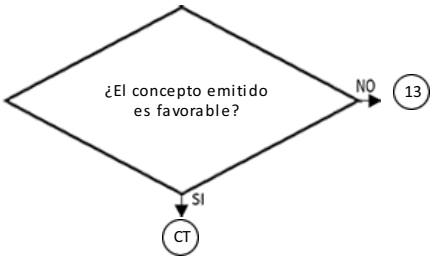
Decreto Ley 019 de 2012
"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".

Decreto 1879 de 2008
por el cual se reglamentan la Ley 232 de 1995, el artículo 27 de la Ley 962 de 2005, los artículos 46, 47 y 48 del Decreto Ley 2150 de 1995 y se dictan otras disposiciones. - Requisitos documentales exigibles a los establecimientos de comercio para su apertura y operación. Las autoridades distritales y municipales al momento de realizar visitas de control, solo podrán exigir a los propietarios de establecimientos de comercio.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**1**. El profesional universitario de la Oficina de Salud Ambiental recibe la Solicitud de certificación de condiciones sanitarias del Representante legal o propietario del establecimiento radicada a través de SIGOB.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**2**. Revisar documentación: El profesional universitario de la Oficina de Salud Ambiental revisa la documentación radicada.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**3**. El Profesional Universitario Área Salud revisa la solicitud y sus anexos, o de la Base de Datos del Programa de Riesgos Físicos asigna la visita de inspección sanitaria a los Técnicos Área Salud en el libro de registro de actividades.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Administrativo Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**4**. Con base a la asignación el Técnico Área Salud y/o Profesional Universitario Área Salud practica la visita de inspección Sanitaria y se diligencia el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican los formatos: Aplicación de medida sanitaria de seguridad y acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**5**. El Técnico Área Salud y/o Profesional Universitario Área Salud con base a la asignación practica la visita de inspección Sanitaria y se diligencia el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente al final de la visita, en caso de ser requerido se aplican los formatos: Aplicación de medida sanitaria de seguridad y acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad.
	Secretaría Distrital de		**6**. Al diligenciar el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente el

COPIA CONTROLADA

	Salud - Oficina de Salud Pública		funcionario comisionado debe emitir un concepto: Si es favorable se entrega al Profesional Universitario para su revisión Si el concepto es Pendiente se realiza una nueva visita sanitaria para verificar el cumplimiento de las exigencias o recomendaciones dejadas en el acta de visita. Si es desfavorable el funcionario que practica la inspección debe aplicar una medida sanitaria de seguridad.
6	Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Emitir concepto	
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud		Si: Regresar a la actividad N.º 5 No: continúe. CT: Continuar
			Si: Continúe. No: Pase a la actividad 13. CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Revisar Acta	**7**. El Profesional Universitario Área Salud revisa el Formato Acta de Inspección Sanitaria y si tiene concepto favorable la envía al técnico con todos los anexos (solicitud del interesado y fotocopia de la cámara de comercio donde indique existencia y representación legal) para la actualización de la base de datos del programa.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Actualizar Base de Datos	**8**. El técnico actualiza toda la información del Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente en la base de datos del programa
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Elaborar Certificación	**9**. Se elabora la certificación por parte del técnico, la cual es revisada y firmada por el Profesional Universitario Área Salud y enviada al Jefe de la Oficina de Salud Ambiental para su firma.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**10**. Entregar de Certificados con sus anexos	**10**. El técnico de la Oficina de Salud Ambiental entrega las certificaciones a los interesados y envía el expediente al Profesional Universitario Área Salud para que archive la documentación en el expediente del establecimiento.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional		**11**. Si el concepto emitido en el Formato Acta de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo pertinente es desfavorable el funcionario de planta

COPIA CONTROLADA

11	Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Aplicación de Medida sanitaria de seguridad	(Técnico Área Salud o El Profesional Universitario Área Salud) aplica una medida Sanitaria de seguridad por el incumplimiento a las normas sanitarias vigentes.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**12**. Emisión de Concepto Técnico	**12**. Luego de aplicada una medida sanitaria de seguridad el Profesional Universitario Área Salud emite un concepto técnico indicando las normas violadas y la remite al jefe de la Oficina para su firma y posterior envía a la oficina Jurídica para que se inicie el Proceso Sancionatorio respectivo.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**13**. Archivar documentación FIN	**13**. El técnico área de la salud procede a organizar los expedientes y hacer la entrega al archivo para la debida custodia de la documentación.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

- MM-GD-SS-F-094 ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MAYORISTAS
- MM-GD-SS-F-093 ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS
- MM-GD-SS-F-097 ACTA VE VISITA A TIENDA NATURISTA
- MM-GD-SS-F-071 GUIA DE INSPECCION PARA LA APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ESTETICA Y SIMILARES RESOLUCIÓN NUMERO 003924 DE 2005
- MM-GD-SS-F-116 GUIA INSPECCIÓN OPTICAS SIN CONSULTORIO 2016
- MM-GD-SS-F-115 GUIA DE INSPECCION DISTRIBUIDORES DE REACTIVOS 2016
- MM-GD-SS-F-052 FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO
- MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP
- MM-GD-SS-F-050 ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.
- MM-GD-SS-F-204 FR204 ACTA DE VERIFIFICACION DE REQUERIMIENTOS
- MM-GD-SS-F-083 ACTA DE SITUACIÓN ENCONTRADA CON ANTECEDENTES
- MM-GD-SS-F-032 ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS
- MM-GD-SS-F-072 ACTA DE CIERRE TEMPORAL A ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Salud Publica**

Nombre Procedimiento	Código
Procedimiento De Acciones a Seguir En Emergencias y Desastres (Ayudas Alimentarias)	MM-GD-SS-P-081
Proceso Sancionatorio Administrativo Por Incumplimiento De Norma Sanitarias	MM-GD-SS-P-82

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Atender, controlar o mitigar los factores de riesgo que pueden impactar la inocuidad de los alimentos y el suministro de estos en situaciones de emergencia o desastres previniendo la ocurrencia de brotes de ETAs y reduciendo la morbilidad y/o mortalidad en la población expuesta en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la confirmación de la emergencia o desastre termina con el retorno a la normalidad.

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Salud Publica
- Técnicos área de la salud

1.4. GLOSARIO

- **ALIMENTO CONTAMINADO:** Alimento que contiene agentes y/o sustancias extrañas de cualquier naturaleza en cantidades superiores a las permitidas en las normas nacionales, o en su defecto en normas reconocidas internacionalmente.
- **AFECTADOS:** Personas que resultan perjudicadas, directa o indirectamente, por un suceso peligroso, y que, como consecuencia han sufrido lesiones, enfermedades u otros efectos en su salud; los evacuados, desplazados, reubicados o han padecido daños directos en sus medios de vida o bienes económicos, físicos, sociales, culturales y/o ambientales
- **ALOJAMIENTO TEMPORAL.:** Es un servicio que se activa como respuesta ante una emergencia o desastre para proveer protección y servicios a personas damnificadas que se han visto forzadas a abandonar sus viviendas. Se definen las siguientes modalidades: Albergues temporales: Es una infraestructura existente calificada, para recibir a las personas afectadas o damnificadas por eventos peligrosos, en la cual se brinda agua, alimentación y servicios básicos; la permanencia es de hasta Alquiler para familias en emergencia: Son viviendas alquiladas por la acción de incentivos económicos temporales, públicos o privados, a favor de la población damnificada por eventos peligrosos. ? Campamentos temporales: Es un alojamiento que se implanta y activa en un terreno amplio ante la falta de infraestructura previa, donde se recibe a las familias afectadas ante eventos peligrosos. Cuentan con carpas familiares, agua, alimentación y servicios básicos; la permanencia es de hasta 6 meses. ? Familias de acogida: La modalidad de familia de acogida es cuando las personas afectadas o damnificadas ante un evento peligroso se alojan temporalmente en la vivienda de familiares, amigos o allegados, hasta que puedan retornar a su vivienda o cuenten con otra opción de alojamiento o recuperación. ? Familias de acogida: La modalidad de familia de acogida es cuando las personas afectadas o damnificadas ante un evento peligroso se alojan temporalmente en la vivienda de familiares, amigos o allegados, hasta que puedan retornar a su vivienda o cuenten con otra opción de alojamiento o recuperación.
- **BROTE:** Es una ocurrencia epidémica, donde todos los casos están relacionados entre sí, circunscrita en un área geográfica pequeña y delimitada, como villas, barrios, o una población o conglomerado institucionalizado, como colegios, cuarteles, guarderías, entre otros.

- **DAMNIFICADO:** Persona afectada parcial o íntegramente por una emergencia o desastre y que ha sufrido daño o perjuicio graves a su salud o en sus bienes, en forma total o parcial, permanente o temporalmente por lo que recibe refugio y ayuda humanitaria temporales. No tiene capacidad propia para recuperar el estado de sus bienes y patrimonio.

- **DESASTRE.:** Interrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad en cualquier escala y debido a la ocurrencia de fenómenos peligrosos que interaccionan con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad, ocasionando impactos y perdidas de vida, salud, materiales, económicos y ambientales. Lo cual supera las capacidades de quienes deben responder y desencadena una demanda de recursos que no se encuentran disponibles localmente.

- **EMERGENCIA.:** Escenario o situación de afectación a una comunidad, sus bienes, medios de vida, servicios y su entorno, causado por un evento peligroso de origen natural y antrópico, que puede ser resuelto por los recursos locales. Lo cual implica que no hay necesidad de solicitar asistencia externa

- **ETA´S:** Enfermedades trasmitidas por alimentos u agua - se definen como el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos, en cantidades suficientes, que afecten la salud del consumidor a nivel individual o colectivo. Enfermedades relacionadas con el consumo de agua son aquellas producidas por el agua contaminada con desechos humanos, animales o químicos.

- **RESPUESTA.:** Medidas adoptadas directamente antes, durante o inmediatamente después de un desastre con el fin de salvar vidas, reducir los impactos en la salud, velar por la seguridad pública y atender las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada.

- **RESPUESTA INMEDIATA:** Es un grupo de trabajo multidisciplinario, operativo, con la más alta formación académica y operativa para la investigación de casos, brotes, epidemias, toma de decisiones en campo, para el análisis de situación de un evento, para la toma de muestras y realización del diagnóstico, para el manejo de la bioseguridad a todo nivel y para el tratamiento de pacientes.

- **MEDIDAS SANITARIAS:** Conjunto de medidas de salud pública y demás precauciones sanitarias aplicadas por la autoridad sanitaria, para prevenir, mitigar, controlar o eliminar la propagación de un evento que afecte o pueda afectar la salud de la población

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

COPIA CONTROLADA

- Ley 09 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias". Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos"
- Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".
- Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

. Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".
. Decreto 561 de 1984. "Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto a captura, procesamiento, transporte y expendio de los productos de la pesca".
. Decreto 3518 de 2006. "Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones".
. Decreto 1500 de 2007 "Por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la Carne, Productos Cárnicos Comestibles y Derivados Cárnicos, destinados para el Consumo Humano y los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación"
. Decreto 1575 de 2007 "Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano."
. Resolución 5109 de 2005 "Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano"
. Resolución 2115 de 2007 "Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano".
. Resolución 2674 de 2013 "Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones".
. Resolución 1229 de 2013. "Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano".
. Resolución 240 de 2013 "Por la cual se establecen los requisitos sanitarios para el funcionamiento de las plantas de beneficio animal de las especies bovina, bufalina y porcina, plantas de desposte y almacenamiento, comercialización, expendio, transporte, importación o exportación de carne y productos cárnicos comestibles"
. Resolución 241 de 2013 "Por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir las plantas especiales de beneficio de aves de corral".
. Resolución 242 de 2013 "Por la cual se establecen los requisitos sanitarios para el funcionamiento de las plantas de beneficio de aves de corral, desprese y almacenamiento, comercialización, expendio, transporte, importación o exportación de carne y productos cárnicos comestibles"
. Resolución 719 de 2015. "Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud

pública".
. Circular Externa 4000-3913-18 Comunicación de información de eventos de interés en salud pública y acciones a seguir en emergencias y desastres (ayuda alimentaria)

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	INICIO 1. Recepcionar la información	**1**. El trabajador referente del programa alimentos y bebidas recepciona la información de la existencia de una emergencia o desastre.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Secretaría Salud	2. PUNTO DE CONTROL	**2**. Confirmar y evaluar la información: El profesional universitario área de la salud confirma la información y realiza evaluación de la información si es una emergencia declarada.
			Con base en el acto administrativo de la declaratoria, se confirma el estado de emergencia y se envía al Profesional del área de salud a cargo de su coordinación De lo contrario se da por terminado el procedimiento Si: Continuar No: Pasar a actividad 8 CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	3. Coordinar actividad	**3**. El profesional universitario área de la salud trabajador referente del programa alimentos y bebidas coordina y activa el equipo para la atención de la emergencia o desastre.
			4. Una vez notificado y confirmado la emergencia o desastre, el profesional universitario área de la salud referente del programa alimentos y bebidas y/o técnicos área de la salud con el fin de prevenir la ocurrencia de unas enfermedades transmitidas por alimentos - ETA durante la emergencia o desastre realizan las siguientes acciones: A.- Punto de ingreso: . Verificación del estado físico (examen organoléptico) de los alimentos y materias primas, rechazando los que no cumplan sanitariamente. Estos deben ser retirados de inmediato y colocarlos en un lugar seguro para posteriormente darle su destino final. . Realizar una selección por tipo de alimento; por ejemplo: leguminosas, lácteos, conservas, entre otros. Cada uno de estos tipos de alimentos se debe identificar, colocándoles el sello de "inspeccionado" y "destino". . Constatar que los alimentos seleccionados se ubicarán sobre bases de material sanitario, dejando espacio para la circulación y aireación. . La zona de alimentos y materias primas se deberá marcar y apartar de otros tipos de donaciones. B.- Almacenamiento: . Verificar que los sitios de almacenamiento de alimentos y materias primas tengan buena ventilación, luz y estar protegidos de posibles inundaciones o deterioro. . Los alimentos y materias primas deben estar siempre protegidos bajo techo y el sitio de almacenamiento (bodegas) a prueba de plagas y

COPIA CONTROLADA

			animales domésticos. . Constatar que los alimentos seleccionados se ubicarán sobre bases de material sanitario, dejando espacio para la circulación y aireación. . Cuando en los sitios de almacenamiento de alimentos y materias primas se preparen pequeñas raciones para entregar en viviendas de los damnificados, se deberá destinar para ello un área separada de la bodega de almacenamiento que debe quedar claramente identificada con la leyenda "raciones". . Verificar que en la zona de "raciones" no se almacenen alimentos perecederos (cárnicos, derivados cárnicos, lácteos, entre otros) . Constatar que los alimentos o materias primas que requieran refrigeración o congelación (cadena de frio) no se almacenen en albergues, además restringir su procesamiento en cocinas improvisadas. . En las áreas de almacenamiento (cuartos fríos, neveras, congeladores, refrigeradores, alacenas, entre otros) examinar la posibilidad de ocurrencia de contaminación cruzada. Entrevistar a los manipuladores con el fin de conocer si en el almacenamiento puede ocurrir contaminación de los alimentos, o si existieron tiempos de retención prolongados antes que estos fueran suministrados. . Verificar que los alimentos o materias primas se almacenen por fecha de ingreso y fecha de vencimiento de forma que los primeros en entrar o los primeros en vencerse sean los primeros en salir. Se debe llevar un registro de esto. . Se deben corroborar las medidas preventivas mediante las cuales el establecimiento evita el ingreso y anidamiento de plagas, así como si existen indicios (materia fecal, alimentos mordidos, nidos) o presencia de estas en los alrededores o al interior del lugar donde se almacenan los alimentos. C.- Transporte de materia prima: . Verificar que los vehículos que transporten alimentos o materias primas hacia zonas de almacenamiento o procesamiento cumplan con la normatividad sanitaria vigente: estar inscritos y contar con concepto sanitario emitido por una entidad territorial de salud. Lo cual debe ser verificado. . Comprobar que las unidades de transporte no se hayan utilizado para transportar productos nocivos o contaminantes. . Verificar que en lo posible solo se transporte hacia los centros de procesamiento las cantidades de alimentos y materias primas a utilizar en el día y se entreguen preferiblemente en horas de la mañana. De lo cual se debe llevar registros. D.- Preparación de alimentos: . Si no existen cocinas dentro de los alberques temporales (que es lo más recomendado) se debe verificar que los alimentos que se suministren a la población afectada por la emergencia o desastre provengan de establecimientos que ofrezcan seguridad tales como restaurante o instalaciones físicas de instituciones educativas. . Si existen cocinas dentro de los alberques temporales se debe considerar una cocina modular por cada 50 familias. Así como evaluar aspectos tales como: ubicación e infraestructura . Verificar las condiciones de mantenimiento, limpieza y desinfección de las instalaciones de las áreas de preparación, así como de los equipos y utensilios. Debe realizarse una verificación de los registros de limpieza y desinfección (se exceptúa los hogares). . Constatar si las actividades de cocción de los alimentos que lo requieren se realizan de manera adecuada para que se evite el suministro de alimentos crudos o mal cocidos.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Realizar visita de campo ↓	

COPIA CONTROLADA

				. Realizar una verificación del agua usada para preparar los alimentos, teniendo en cuenta la fuente de la cual proviene. Si se trata de agua de acueducto establecer si el establecimiento realiza una medición del cloro y/o pH, si realiza alguna medida de tratamiento y como se encuentra el lugar de almacenamiento, identificando el estado de limpieza y mantenimiento en el que se encuentra el mismo y que sustancias desinfectantes se utilizan para su limpieza, así como la periodicidad en que se realiza. . Verificar los tiempos de retención de los alimentos preparados antes que estos fueran suministrados. . Para el caso de alimentos empacados (incluido el agua), es importante obtener los datos del establecimiento de origen, que incluyen nombre del fabricante, lote, fecha de vencimiento, presentación y registro, permiso o notificación sanitaria. E.- Manipuladores de alimentos. Verificar que las personas responsables de la manipulación de alimentos cumplan con lo siguiente: 1.- Tengan capacitación sobre manipulación de alimentos. 2.- Mantener una estricta limpieza e higiene personal, llevar ropa protectora, cubrecabezas y calzado adecuado de manera que se evite la contaminación de los alimentos y la superficie de contacto con estos. 3.- Lavarse las manos con agua y jabón desinfectante antes de iniciar actividades de manipulación de alimentos, inmediatamente después de hacer uso del servicio sanitario, cada vez que salga y regrese al área asignada después de manipular alimentos sin elaborar o material contaminado. 4.- No utilizar reloj, anillos, aretes, broches, joyas u otros accesorios mientras el personal realice sus labores y que puedan representar una amenaza para la inocuidad de los alimentos. 5.- Evitar comportamientos tales como: comer, beber, masticar, fumar, escupir, estornudar o toser sobre los alimentos o en las áreas donde se manipulan alimentos. 6.- El personal que presente afecciones de la piel o enfermedades infectocontagiosa debe ser excluido de toda actividad directa de manipulación de alimentos. F.- Transporte de alimentos preparados. . Verificar que los alimentos preparados estén tapados permanentemente y cumplir con las condiciones de seguridad como la conservación de temperatura según sea el caso: . Refrigerados: a temperaturas no mayores de 4 °C (39°F) . Congelados: a menos de -18°C . Calientes: a temperaturas mayores de 60°C (140°F) . Verificar que los alimentos preparados estén protegidos del sol, calor, lluvia, altas temperaturas y humedad. . Que los vehículos que transportan los alimentos preparados cumplan con la normatividad sanitaria vigente: estar inscritos y contar con concepto sanitario emitido por una entidad territorial de salud. Lo cual debe ser verificado. . Comprobar que las unidades de transporte no se hayan utilizado para transportar productos nocivos o contaminantes. G.- Consumo de Alimentos: . Revisar que los recipientes donde se sirven los alimentos estén limpios y en buen estado, si no son desechables cada comensal deberá estar dotado de plato, vaso y cubiertos personales, los cuales deberán lavar bajo su responsabilidad inmediatamente termine su ración de alimentos. . Verificar que los restos de alimentos se recojan inmediatamente terminen las comidas y sean

COPIA CONTROLADA

			retirados de los alojamientos temporales. En los manipuladores de alimentos realizar una revisión de su estado de salud, identificando si hay signos que puedan generar contaminación de los productos, equipos o utensilios. Aplicar las medidas sanitarias de seguridad y preventivas a que den lugar, para evitar la aparición de Enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Establecer acciones de prevención, protección específica y medidas sanitarias de control para garantizar a inocuidad de los alimentos y evitar la ocurrencia de Enfermedades transmitidas por alimentos - ETA.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Tomar muestras	**5**. El profesional área de la salud y/o su equipo de apoyo de ser viable en la visita de campo deberán recolectar muestras a los posibles alimentos implicados y/o restos de ellos, los manipuladores de alimentos, superficies de preparación y conservación de alimentos y agua utilizada para la preparación de los alimentos. Esta información se registra en el formato acta de toma de muestras. Y las muestras deben ser entregadas y/o enviadas al laboratorio para su procesamiento. La toma de las muestras se realizará teniendo en cuenta lo indicado en el "MANUAL DE TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD" elaborado por el Invima
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Recepcionar resultados analíticos	**6**. El profesional área de la salud recepciona el resultado analítico de las muestras tomadas, analiza la información para elaborar el informe para el profesional de vigilancia epidemiológica
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Elaborar y enviar informe de salud ambiental	**7**. El profesional universitario área de la salud envía copia de actas de toma de muestras, informes analíticos, actas de inspección con enfoque de riesgo practicada en el establecimiento y/o acta de visita diligencia de inspección y control e información que se requiera al trabajador de vigilancia epidemiológica con el fin de apoyar la elaboración del informe final que deben ser enviados a las Instituciones pertinentes.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Archivar documentación	**8**. El profesional área de la salud archiva la documentación relacionada con la atención de la emergencia o desastre.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**9**. Comunicación del Riesgo FIN	**9**. De ser necesario el trabajador competente debe realizar la comunicación del riesgo a la población en general.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Formato Actas de Inspección Sanitaria con enfoque de riesgo:
Para establecimientos de preparación de alimentos. MM-GD-SS-F-039
Para expendio de carnes. MM-GD-SS-F-040
Para Expendio de alimentos y bebidas MM-GD-SS-F-041
Para alimentos y bebidas en grandes superficies. MM-GD-SS-F-042
Para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas MM-GD-SS-F-043

Para plazas de mercado o central de abastos. MM-GD-SS-F-046
Para vehículos transportadores de alimentos. MM-GD-SS-F-048
Para vehículos transportadores de carne. MM-GD-SS-F-060

. Formato de factores de riesgo. MM-GD-SS-F-049
. Formato de Decomiso y registro de cadena de custodia. MM-GD-SS-F-051
. Formato anexo acta de Congelamiento. MM-GD-SS-F-052
. Formato anexo acta de destrucción. MM-GD-SS-F-053
. Formato anexo acta de desnaturalización. MM-GD-SS-F-054
. Acta de levantamiento de medida sanitaria de seguridad. MM-GD-SS-F-055
. Formato de Acta de Toma de Muestras. MM-GD-SS-F-056
. Formato de Acta de aplicación de medida sanitaria de seguridad. MM-GD-SS-F-050
. Acta de visita de diligencia de inspección, vigilancia y control. MM-GD-SS-F-062
. Formato de verificación de rotulado MM-GD-SS-F-059

• MM-GD-SS-F-039 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

• MM-GD-SS-F-040 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE

• MM-GD-SS-F-041 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

• MM-GD-SS-F-042 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS EN GRANDES SUPERFICIES

• MM-GD-SS-F-043 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

• MM-GD-SS-F-046 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PLAZAS DE MERCADO O CENTRAL DE ABASTOS

• MM-GD-SS-F-048 ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

• MM-GD-SS-F-060 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES

• MM-GD-SS-F-049 FORMATO DE FACTORES DE RIESGO

• MM-GD-SS-F-051 FORMATO DE DECOMISO Y REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA

• MM-GD-SS-F-052 FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO

• MM-GD-SS-F-053 FORMATO ANEXO DE DESTRUCCIÓN

• MM-GD-SS-F-054 FORMATO ANEXO DE DESNATURALIZACIÓN

• MM-GD-SS-F-055 ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

• MM-GD-SS-F-056 ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP

• MM-GD-SS-F-050 ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD.

• MM-GD-SS-F-062 ACTA DE VISITA - DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SP

• MM-GD-SS-F-059 FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO SP

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	20/Dic/2023	Ajustes al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 20/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 20/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Aplicar el procedimiento administrativo con el cual se culmina la función de Inspección, vigilancia y control que cumple la secretaria de Salud, determinando la responsabilidad por el presunto incumplimiento de la normatividad sanitaria, en observancia de las garantías constitucionales y legales, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones sanitarias del Distrito de Barranquilla

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la identificación de la necesidad o requerimiento de iniciar proceso Sancionatorio por incumplimiento de normas sanitarias y finaliza con la aplicación de la decisión y de las acciones de mejoramiento.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ACTO ADMINISTRATIVO..:** Son las manifestaciones de voluntad de la administración tendentes a modificar el ordenamiento jurídico, es decir, a producir efectos jurídicos. Por ejemplo: resoluciones, decretos, ordenanzas, acuerdos, entre otros.
- **MEDIDA SANITARIA:** Conjunto de medidas de salud pública y demás precauciones sanitarias aplicadas por la autoridad sanitaria o los funcionarios que realizan la visita de Inspección, vigilancia y control, para prevenir, mitigar, controlar o eliminar la propagación de un evento que afecte o pueda afectar la salud individual o colectiva.
- **MULTAS:** Consiste en la sanción pecuniaria que se impone a una persona natural o jurídica por la violación de las disposiciones sanitarias, mediante la ejecución de una actividad o la omisión de una conducta
- **NORMATIVIDAD SANITARIA:** Disposiciones y reglamentaciones para preservar, restaurar o mejorar las condiciones en lo que se relaciona a la salud Pública.
- **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN:** Vencido el período probatorio se dará traslado al investigado por diez (10) días para que presente los alegatos respectivos
- **RESOLUCIÓN DECISORIA:** Es el acto administrativo motivado contentivo como mínimo, de los requisitos del artículo 49 de la Ley 1437 de 2011: i) la individualización de la persona natural o jurídica a sancionar; el análisis de hechos y pruebas con base en los cuales se impone la sanción; las normas infringidas con los hechos probados; y, la decisión final de archivo o sanción con la correspondiente fundamentación.
- **ACTA DE VISITA.:** Documento Técnico emitido por las Subredes Integradas de Salud, clasificado e en uno de los siguientes grupos: CALIDAD DEL AGUA Y SANEAMIENTO BASICO; SEGURIDAD QUIMICA; ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS; MEDICAMENTOS ZOONOSIS ETOZ

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Constitución Política de Colombia Artículos 2, 78 y 79.

Ley 9 de 1979 Art. 576 Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Art. 577 y ss Proceso sancionatorio

Ley 715 de 2001 Artículo 43 Competencias de los departamentos en salud Artículo 45 De las competencias en salud por parte de los Distritos

Ley 1437 DE 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo" CPCA. (Artículos 47 a 52 y concordantes)
ART 29: Es el acto administrativo motivado contentivo como mínimo, de los requisitos del artículo 49 de la Ley 1437 de 2011: i) la individualización de la persona natural o jurídica a sancionar

Resolución 1229 de 2013 Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano

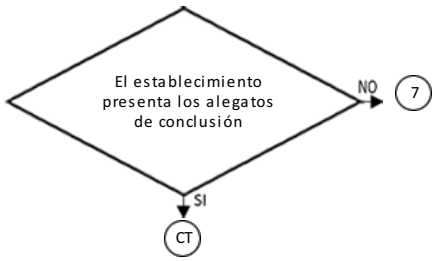
Resolución 2674 de 2013 Registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas

Decreto 3518 de 2006 Sistema de Vigilancia en Salud Pública

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	INICIO 1. Recibir requerimiento de iniciar proceso sancionatorio	**1**. El profesional universitario del área jurídica recibe la medida sanitaria aplicada por parte del trabajador asignado en los programas de ambiente o por quien ésta haya designado para la realización de la visita de IVC con sus anexos y pruebas donde conste la aplicación de una medida sanitaria por el no cumplimiento de los requerimientos normativos
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL	**2**. Verificar la información reportada: El responsable universitario responsable del área jurídica verifica la situación reportada del establecimiento comercial o persona natural, mediante los registros y demás pruebas oportunas y pertinentes allegadas debidamente, procediendo de acuerdo con la normatividad vigente, así: a) iniciar averiguaciones preliminares mediante Auto de Apertura de Averiguación Preliminar", en la que se deberá determinar si existe merito o no para iniciar el procedimiento sancionatorio, ordenar pruebas para esclarecer los hechos u obtener una correcta individualización del presunto responsable del incumplimiento de las normas sanitarias. b) Si no hay mérito para iniciar el procedimiento sancionatorio, bien sea por que el hecho investigativo no ha existido, porque el presunto infractor no lo cometió, porque las disposiciones legales de carácter sanitario no lo consideran como violación o porque el procedimiento sancionatorio no puede iniciarse
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Iniciar el proceso sancionatorio y formulación de cargo	**3**. El profesional universitario del área jurídica podrá determinar que existe mérito suficiente para iniciar la investigación (aún sin necesidad de investigación preliminar), para lo cual deberá proyectar un acto administrativo que ordena iniciar el procedimiento administrativo sancionatorio se formulan cargos.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional		**4**. El profesional universitario área jurídica envía citación al Representante Legal del establecimiento de comercio y/o al enterante que figure en la respectiva acta, a la dirección, al correo electrónico por correo certificado (siempre que el interesado lo

COPIA CONTROLADA

4	Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. Enviar Citación para Notificación	acepte expresamente) que figure en el expediente o se obtenga del registro mercantil u otro medio legal. Para que comparezca a la diligencia de notificación personal registrada". Una vez se realice la notificación, según lo establece la normatividad, el implicado.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Presentar alegatos	**5**. El profesional universitario área jurídica, practicadas las pruebas ordenadas en la etapa probatoria, corre traslado común a los sujetos procesales.
			SI Seguir actividad 6 NO Realizar Traslado alegatos de conclusión CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**6**. Establecer el Periodo Probatorio	**6**. Vencido el término para la presentación de los descargos, El profesional universitario del área jurídica podrá proferir de ser necesario Auto de Pruebas" donde se incorpora pruebas, se ordena oficiosamente o decreta la práctica de aquellas que hayan sido solicitadas en el escrito de descargos y que permitan esclarecer la veracidad de los hechos que se investigan dentro del proceso sancionatorio
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**7**. Traslados alegato de conclusión	**7**. El profesional universitario área jurídica, una vez verifica el vencimiento del periodo probatorio dará traslado al investigado por diez (10) días para que presente los alegatos respectivos.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Resolución Decisoria	**8**. El profesional universitario área jurídica realiza el análisis de hechos y pruebas con base en los cuales se impone la sanción; las normas infringidas con los hechos probados y procede la decisión final de archivo o sanción con la correspondiente fundamentación.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud -	**9**. Notificación de la resolución sancionatoria	**9**. El profesional universitario del área jurídica notificarán personalmente al interesado, a su representante o apoderado o a la persona debidamente autorizada por el interesado, para notificarse. En la diligencia de notificación se entregará al interesado copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo, con anotación de la fecha y la hora, los recursos que legalmente proceden, las autoridades ante quienes deben interponerse y los plazos para hacerlo. El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos invalidará la notificación. La notificación personal para dar cumplimiento a todas las diligencias

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Salud		previstas en el inciso anterior también podrá efectuarse mediante correo electrónico. Procederá siempre y cuando el interesado acepte ser notificado de esta manera. La notificación personal debe surtirse de conformidad con el Capítulo V del CPACA.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**10**. GRADUACIÓN DE LA SANCIÓN ↓	**10**. El profesional universitario del área de la salud revisa y en caso de que el acervo probatorio conlleve la imposición de sanciones, la gravedad de las faltas y el rigor de estas se graduarán atendiendo a los siguientes criterios: 1. Daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados. 2. Beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero. 3. Reincidencia en la comisión de la infracción. 4. Resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión. 5. Utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos. 6. Grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes. 7. Renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente. 8. Reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas. La proyección del acto administrativo para la aplicación de la sanción está a cargo de los abogados sustanciadores y se someterá a la validación de los abogados especializados de revisión, quienes surtida esta, darán curso para firma de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. El trámite se llevará a cabo a través de los medios ofimáticos respectivos para registro en el SIIAS
			11. Por regla general, contra los actos definitivos procederán los siguientes recursos: 1. Recurso de reposición, ante quien expidió la decisión para aclare, modifique, adicione o revoque. 2. Recurso de apelación, se interpone ante el inmediato superior administrativo o funcional para que la decisión recurrida sea aclarada, modificada adicionada o revocada. Este recurso se interpone como principal o en subsidio de el de reposición. 3. Recurso de queja, cuando se rechace el recurso de apelación. El recurso de queja es facultativo y podrá interponerse directamente ante el superior del funcionario que dictó la decisión, mediante escrito al que deberá acompañarse copia de la providencia que haya negado el recurso. De este se podrá hacer uso dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la decisión. Recibido el escrito, el superior ordenará inmediatamente la remisión del expediente y decidirá lo que sea del caso. De conformidad con el artículo 77 del CPACA, el sancionado tendrá un término de diez (10) días para interponer los recursos de reposición y de apelación. Mediante resolución motivada se responden todos y cada uno de los argumentos que expone el recurrente; la decisión debe ser: CONFIRMAR, ACLARAR, MODIFICAR O RFORMAR, ADICIONAR O REVOCAR. Se entiende que el acto administrativo que resuelve los recursos: CONFIRMA: Cuando no se altera la decisión. ACLARA: Aplica para hacer más comprensible el sentido de la decisión sancionatoria, cuando su contenido haya dado lugar a dudas. MODIFICA O REFORMA: En caso de cambio en la sanción. ADICIONA: Cuando agrega contenido al fallo sin cambiar la decisión de fondo. REVOCA: Cuando se deja sin efecto la resolución sancionatoria de la primera instancia y se cambia la decisión. Si solo se

COPIA CONTROLADA

11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**11**. RECURSOS DE LA RESOLUCIÓN SANCIONATORIA ↓	presenta recurso de reposición, no se concede el de queja, ya que - se reitera - este solo procede cuando se niega o rechaza el de apelación. DECISIÓN SOBRE LAS PRUEBAS AL RESOLVERSE EL RECURSO DE REPOSICIÓN. En caso de que se soliciten pruebas o estas se decreten de oficio, se debe emitir auto de pruebas en este sentido, contra el cual no proceden recursos; solo se comunica y está a cargo del abogado sustanciador, quien lo debe entregar al abogado revisor. RECHAZO DE LOS RECURSOS. Se hace mediante resolución motivada expresando de manera precisa la causal de rechazo y la prueba o pruebas que demuestran el no cumplimiento de los requisitos de ley. En caso de que el interesado haya hecho uso del recurso de apelación, se informará que procede el recurso de queja indicándosele que cuenta con un término de cinco (5) días para su interposición. Conforme lo ordena el artículo 52 del CPACA, los recursos, deberán ser decididos, so pena de pérdida de competencia, en un término de un (1) año contado a partir de su debida y oportuna interposición. Si los recursos no se deciden en el término fijado en esta disposición, se entenderán fallados a favor del recurrente, sin perjuicio de la responsabilidad patrimonial y disciplinaria que tal abstención genere para el funcionario encargado de resolver. EJECUTORIA Y FIRMEZA DEL ACTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO: Notificada la resolución que decide los recursos o si vencido el término para hacerlo, estos no fueron interpuestos, se configura la firmeza del acto administrativo, y, en consecuencia, se expide la constancia de ejecutoria y se carga en el Sistema de Investigaciones Administrativas Sancionatorias - SIIAS para su cobro por parte de la Dirección Financiera. Este trámite corresponde al técnico de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública. Se pueden dar cinco situaciones en la determinación de la fecha a partir de la cual se considera ejecutoriada la resolución sancionatoria, según lo dispuesto en el artículo 87 del CPACA: 1. Cuando contra ellos no proceda ningún recurso, se configura la ejecutoria a partir del día siguiente al de su notificación, comunicación o publicación según el caso. 2. Desde el día siguiente a la publicación, comunicación o notificación de la decisión sobre los recursos interpuestos. 3. Desde el día siguiente al del vencimiento del término para interponer los recursos, si estos no fueron interpuestos, o se hubiere renunciado expresamente a ellos. 4. Desde el día siguiente al de la notificación de la aceptación del desistimiento de los recursos. 5. Desde el día siguiente al de la protocolización a que alude el artículo 85 para el silencio administrativo positivo. Frente a lo anterior, se aclara que: Cuando el sancionado no interpone recursos, la ejecutoria se cuenta a partir del día once (11) posterior al acto de notificación de la resolución sancionatoria; es decir, una vez vence el término para interponer los recursos. . Cuando solo se interpuso recurso de reposición, su ejecutoria se producirá a partir del día siguiente al de la notificación de la resolución que resuelve el mismo. . Cuando se interpusieron recursos de reposición y de apelación, la ejecutoria se configura a partir del día hábil siguiente al de la notificación del acto administrativo que resolvió el recurso de apelación. . Cuando se rechaza el recurso de apelación, a partir del sexto (6) día siguiente al de la resolución que rechazó el recurso. . Cuando se ha interpuesto recurso de queja, la decisión queda ejecutoriada al día siguiente al de la notificación del acto administrativo que lo resolvió. 4.16

COPIA CONTROLADA

			ENVÍO DE LA RESOLUCIÓN SANCIONATORIA A LA DIRECCIÓN FINANCIERA - COBRO COACTIVO. Procede una vez quede en firme la resolución sancionatoria. Es un trámite a cargo del técnico de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública asignado a procesos legales. En el SIIAS se cargan la imagen de la resolución sancionatoria con la que se impuso sanción consistente en multa, la constancia de la notificación, copia de los actos administrativos que resolvieron los recursos, si los hubo, y la constancia de ejecutoria.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**12**. CADUCIDAD DE LA FACULTAD SANCIONATORIA ↓	**12**. Ocurre cuando luego de tres (3) años de ocurrido el hecho, la conducta u omisión que pudiere ocasionar la sanción, el acto administrativo que la impone no ha sido expedido y notificado. Cuando se trate de un hecho o conducta continuada, este término se contará desde el día siguiente a aquel en que cesó la infracción y/o la ejecución. La sanción decretada por acto administrativo prescribirá al cabo de cinco (5) años contados a partir de la fecha de la ejecutoria. La caducidad de la facultad sancionatoria debe declararse por acto administrativo que conlleva la decisión de archivo de la investigación. Su elaboración y proyecto estará a cargo de los abogados sustanciadores, el cual será validado por los abogados especializados de revisión, quienes darán tramite a la firma de la Subdirección. El trámite se llevará a cabo a través de los medios ofimáticos respectivos para registro en el SIIAS.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Salud Pública Técnico Administrativo Secretaría Salud	**13**. ARCHIVAR DOCUMENTACIÓN ↓ FIN	**13**. El técnico área salud archiva los documentos generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Actas de visitas
Actas de medidas de seguridad
Informes
Documentos recopilados o aportados
Actos administrativos expedidos por la Secretaria

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: ERMINDA LEAL GARCIA **Cargo:** Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Proyectos en Salud**

Nombre Procedimiento	Código
Supervisión Al Operador Asistencial Y Logístico De La Red Hospitalaria Del Distrito De Barranquilla	MM-GD-SS-P- 001
Verificación Del Inventario De Bienes Muebles e Inmuebles Que Fueron Entregados Para La Operación Asistencial y Logística De La Red Pública Hospitalaria Del Distrito De Barranquilla	MM-GD-SS-P-002

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar que las obligaciones pactadas en el contrato de Operación asistencial Y Logística, se cumplan a cabalidad por parte del Operador y en las situaciones que estas no se cumplan concertar las acciones que permitan su cumplimiento y la satisfacción del Distrito.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Se Inicia con la comisión de los funcionarios y socialización del cronograma de visitas a la red pública hospitalaria del Distrito de Barranquilla y culmina con el análisis de la información recopilada en los formatos de Supervisión de los cuales se desprende el informe de Supervisión.
Aplica para el Operador Asistencial y logístico de la red pública Hospitalaria de Barranquilla.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Jefe de Oficina de Proyectos en Salud

1.4. GLOSARIO

- **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:** Convenio firmado entre dos entidades publicas
- **PASO:** Punto de atención en salud oportuno
- **CAMINO:** Centro de atención medico integral oportuna
- **OPORTUNIDAD:** Tiempo que transcurre desde la solicitud de un servicio hasta el momento que tiene acceso a los servicios de salud a los usuarios.
- **ACCESIBILIDAD:** Posibilidad que tiene un paciente de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema de salud
- **ACEPTABILIDAD:** Conformidad de pacientes y familiares con las expectativas que tenían sobre la atención medica solicitada.
- **ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:** Conjunto de actividades y comportamientos que aseguran la mejor atención posible del paciente mediante el ejercicio profesional del personal de enfermería.
- **ATENCIÓN PRIMARIA:** Atención médica general o básica focalizada en los cuidados preventivos y en los tratamientos de problemas habituales.
- **ATENCIÓN EN SALUD:** Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
- **GARANTÍA DE LA CALIDAD:** Es la versión de la calidad donde la misma es observada desde afuera, la persona o grupo evalúa lo que otra persona o grupo ha producido. Es la forma clásica de encarar la calidad en los servicios de salud y bajo ese concepto se encuentran todos los tipos de comités de calidad hospitalaria (de historias clínicas, mortalidad, farmacia o medicamentos, de infecciones) y todas las actividades de auditoria médica.

- **HABILITACIÓN:** Es 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 ser un prestador o servicio de salud, 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.

- **CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** Es 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.
- **EQUIPO BIOMÉDICO:** Instrumentos necesarios para llevar a cabo un proceso de medición.
- **INFRAESTRUCTURA:** Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una entidad.
- **IPS (INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD):** Son las instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en las leyes actuales.
- **SATISFACCIÓN DEL CLIENTE:** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido los requisitos.
- **RIESGO:** Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la institución y el logro de sus objetivos. Es la probabilidad de que un incidente o evento adverso ocurra.
- **RÉGIMEN SUBSIDIADO:** Conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad de Seguridad social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad. Este régimen fue creado con el propósito de financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de pago de cotizar.
- **REPORTE:** Listado que se emite con base en información almacenada o un evento.
- **SISTEMA:** Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan con el fin de lograr un propósito.
- **PACIENTE:** Persona enferma que es atendida en un servicio de salud. Https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/DE/CA/glosario-manual-acreditacion-salud.pdf
- **EPS-S:** Empresa Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, estas Entidades son responsables de la afiliación y prestación del plan obligatorio de salud del régimen subsidiado a los beneficiarios de este.
- **CONTRA REFERENCIA:** Es la respuesta que la IPS receptora de la referencia da al prestador que solicito la remisión.
- **ENCUESTA:** Estudios que se realiza en base a una muestra poblacional de características y número especiales que permite tomar conocimiento de los hechos en un momento determinado y en una población específica.
- **OFERTA:** Capacidad de producir actividades. Se mide a través de Indicadores de Cantidad (producción, productividad, rendimiento) y de Calidad (capacidad de respuesta, calidad humana, cortesía, etc.).
- **POS:** Plan Obligatorio De Salud, son los servicios de salud determinados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud a que tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **PÓLIZA:** Documento suscrito por la persona por medio de la cual alguna empresa cubre a su favor, la prestación de diversos servicios médicos y odontológicos
- **PORCENTAJE:** Valor utilizado en Estadística que representa un valor de una proporción, multiplicado por 100.
- **PRESTACIÓN:** Servicio profesional que se otorga a un paciente
- **QUIRÓFANO:** Incluye salas de cirugía y área de recuperación.

COPIA CONTROLADA

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

DECRETO 1083 DE 2012 Manual De Contratación Supervisión e Interventoría y demás normas que le adicionen, modifiquen y/o complementen, Manual de Contratación del Distrito. Además se dará aplicación a los principios generales de la función pública.

2.2. EXTERNAS

.Constitución Política Artículo 209 Definición De La Función Administrativa.

. LEY 80 DE 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

.LEY 1150 DE 2007 Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.

.LEY 1438 DE 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

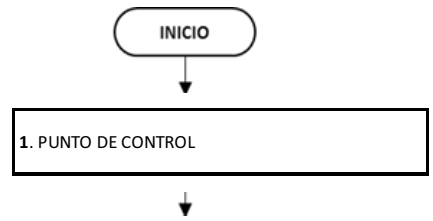
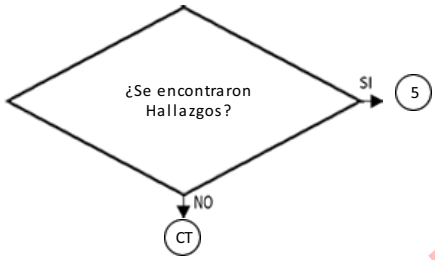
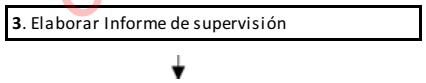
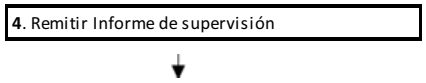
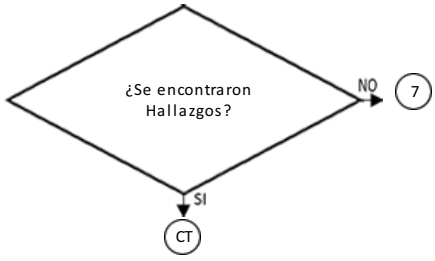
.LEY 1474 DE 2011 Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de

corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

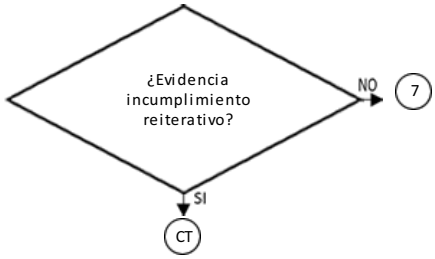
.DECRETO 734 DE 2012 Por el cual se reglamenta el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y se dictan otras disposiciones.

.Acuerdo Distrital 021 de 2017 Por el cual se autoriza al Alcalde del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla para la constitución de una Sociedad de Economía Mixta por Acciones, para la prestación de Servicios de Salud -IPS- y se dictan otras disposiciones.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. Verificar la oportunidad, calidad de la atención y estado de la Infraestructura: Se Inicia con la comisión y socialización del cronograma de visitas a la red pública hospitalaria del Distrito de Barranquilla al equipo de Supervisión, el cual en los puntos de la red pública Hospitalaria, diligencia los formatos de Evaluación De La Prestación De Servicios En Salud Y Supervisión Para El Mantenimiento Hospitalario De La Red Publica Distrital
			El Jefe de Oficina en el proceso de verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales del operador: Si: (pase actividad 5) No: Continua. CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Analizar y evaluar la información: El Jefe de Oficina y el equipo de supervisión, son quienes analizan y evalúan la información recopilada en los formatos de Evaluación De La Prestación De Servicios En Salud, el de Supervisión Para El Mantenimiento Hospitalario De La Red Publica Distrital y la información solicitada al operador, lo cual queda evidenciado en las Actas de Reuniones.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**3**. Luego del análisis de la información descrita en el punto 2, el Jefe de Oficina como supervisor delegado, elabora un informe de Supervisión.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. El Jefe de Oficina en Salud, remite los informes al Operador, Secretaria de Salud y a Secretaria General, con el fin de informar el estado del contrato para que se tomen las acciones a las que haya lugar.
			El Jefe de Oficina y Su equipo: luego de la remisión de los informes: Si: continúe No: pase actividad 7 CT: Continuar
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud		**5**. El Jefe de Oficina en Salud, requerirá al operador

COPIA CONTROLADA

5	Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. Requerimientos Al Operador	información y en los casos que evidencie alguna anomalía o incumplimiento de las obligaciones contractuales, solicitará planes de mejoramiento.
			El Jefe de Oficina y Su equipo: luego de requerimientos al operador Si: continúe No: pase actividad 7. CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**6**. Remitir hallazgo a secretaria general	**6**. El Jefe de Oficina en los casos de incumplimiento grave o reiterado propone las acciones legales a que haya lugar, que garanticen que el Distrito de Barranquilla no se vea afectado en sus intereses a través de oficio que se remite a Secretaria General
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Archivar Informe FIN	**7**. El Jefe de Oficina entregara el informe y sus anexos al funcionario encargado del archivo de los documentos en la dependencia, para su respectivo archivo en las carpetas institucionales.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

-Formato De Supervisión Para La Evaluación De La Prestación De Servicios En Salud
-Formato De Supervisión Para El Mantenimiento Hospitalario De La Red Publica Distrital
-Actas de Reuniones.

• MM-GD-SS-F-230 F230 SEGUIMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	01/Nov/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	11/Dic/2023	Ajustes al procedimiento por normatividad

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 12/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 12/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 12/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Identificar la existencia, el estado y el uso de los Bienes Muebles que se encuentran en la Red Pública Hospitalaria del Distrito Especial Industrial Y Portuario de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Se inicia con elaboración del plan o cronograma de visitas a la Red Publica Hospitalaria y finaliza con un informe del estado de los bienes que se encuentran en la red pública Hospitalaria de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina de Proyectos en Salud

1.4. GLOSARIO

- **PASO:** Punto de atención en salud oportuno
- **CAMINO:** Centro de atención medico integral oportuna
- **EQUIPO BIOMÉDICO:** Instrumentos necesarios para llevar a cabo un proceso de medición.
- **INFRAESTRUCTURA:** Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una entidad.
- **RIESGO:** Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda afectar el desarrollo normal de las funciones de la institución y el logro de sus objetivos. Es la probabilidad de que un incidente o evento adverso ocurra.
- **REPORTE:** Listado que se emite con base en información almacenada o un evento.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

1 DECRETO 1083 DE 2012 Manual De Contratación Supervisión e Interventoría y demás normas que le adicionen, modifiquen y/o complementen, Manual de Contratación del Distrito. Además se dará aplicación a los principios generales de la función pública.

2.2. EXTERNAS

Constitución Política Artículo 209 Definición De La Función Administrativa.

LEY 80 DE 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

LEY 1150 DE 2007 Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras

disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.

LEY 1438 DE 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

LEY 1474 DE 2011 Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

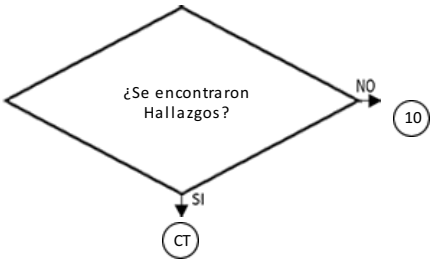
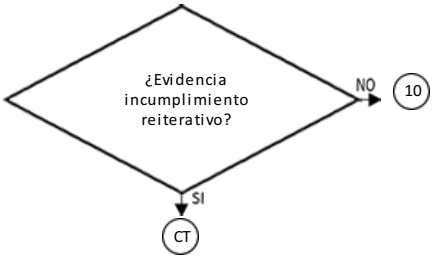
DECRETO 734 DE 2012 Por el cual se reglamenta el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y se dictan otras disposiciones.

Acuerdo Distrital 021 de 2017 Por el cual se autoriza al Alcalde del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla para la constitución de una Sociedad de Economía Mixta por Acciones, para la prestación de Servicios de Salud -IPS- y se dictan otras disposiciones

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	INICIO **1**. Planear Visita De Inventarios	**1**. El jefe de oficina, Corrobora los datos necesarios para la visita de Inventarios como razón social, dirección, representante legal, teléfono Y Elabora cronograma de visitas a la Red Publica Hospitalaria se socializa con la oficina de servicios administrativos y logísticos de la Secretaria General para coordinar las acciones en conjunto.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**2**. Elaborar comisión para realización de visita según cronograma	**2**. El Jefe de Oficina, según cronograma de visitas, elabora la comisión para los funcionarios.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Recibir La Comisión Para Realizar Visita De Inventarios	**3**. Funcionario Asignado recibe la comisión para visita.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. Realizar Visita De Inventarios	**4**. El Funcionario Asignado, Presenta la comisión ante Representante legal o Delegado del Operador Asistencial Y Logístico De La Red Publica Hospitalaria. Se levanta Acta de inicio de las actividades de inventarios, se diligencia el Formato General de levantamiento de Inventarios y se diligencia acta de Finalización de visita en presencia del representante legal o delegado de la IPS.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Elaborar Informe De Inventarios	**5**. El Funcionario Asignado, elabora el informe de levantamiento de Inventarios con la información recopilada durante las visitas.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Remisión al Jefe de Oficina del informe de Inventario	**6**. El Funcionario Asignado, remite informe final al Jefe de Oficina con copia oficina de servicios administrativos y logísticos de la Secretaria General.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Lider de Proyecto Secretaría Salud	**7**. Remisión del Informe	**7**. El Gerente de Proyectos, remite informe Al Operador, Secretario de Salud y Secretaria General del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

			El Jefe de Oficina y Su equipo: Analizan el informe . Si: Continúe No: Pase actividad 10 CT: Continuar.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**8**. Requerimientos Al Operador:	**8**. El Jefe de Oficina, requerirá al operador Aclaraciones y en los casos que evidencie alguna anomalía, planes de mejoramiento.
			El Jefe de Oficina y Su equipo: luego de requerimientos al operador Si: Continúe No: Pase actividad 10. CT: Continuar.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**9**. PUNTO DE CONTROL	**9**. Remitir hallazgo a secretaria general: El Jefe de Oficina en los casos de incumplimiento grave o reiterado propone las acciones legales a que haya lugar, que garanticen que el Distrito de Barranquilla no se vea afectado en sus intereses a través de oficio que se remite a Secretaria General
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Proyectos en Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**10**. Archivar Informe FIN	**10**. El Jefe de Oficina entregara el informe y sus anexos al técnico operativo encargado de la custodia de los documentos en la dependencia, para su respectivo archivo en las carpetas institucionales.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Formato General de levantamiento de Inventarios
.Informe Del Estado De Inventarios De Bienes Muebles De La Red Pública Hospitalaria Del Distrito De Barranquilla
.Comisión para funcionarios
.Cronograma visita de inventarios
.Acta de inicio y finalización de las actividades de inventarios

• MM-GD-SS-F-248 FR-248 FORMATO DE ACTIVOS FIJOS MIRED

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Nov/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	11/Dic/2023	Ajustes al procedimiento por normatividad.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 12/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 13/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 13/Dic/2023

C & S GAMMA S.A.S
Consultorías y servicios
Nit. 900107671-8

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
NIT 890.102.018-1

Oficina de **Garantía de la Calidad**

Nombre Procedimiento	Código
Procedimiento Tecnovigilancia	MM-GD-SS-P- 003
Sistema De Información Para La Calidad	MM-GD-SS-P-004
Seguridad Del Paciente	MM-GD-SS-P-005
Sancionatorio	MM-GD-SS-P-006
Programa De Auditoria Para El Mejoramiento Continuo De La Calidad (PAMEC)	MM-GD-SS-P-007
Mantenimiento Hospitalario	MM-GD-SS-P-008
Inscripción En El Registro	MM-GD-SS-P-009
Farmacovigilancia	MM-GD-SS-P-010
Verificación a Los Estándares De Habilitación a Ips	MM-GD-SS-P-011
Inspección Vigilancia y Control	MM-GD-SS-P-013
Reactivovigilancia	MM-GD-SS-P-077
Licencia De Rx	MM-GD-SS-P-078

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Proteger la salud y seguridad de pacientes, usuarios y medio ambiente, mediante el control y reducción del riesgo que se produzca o repita por un evento o incidente adverso durante el uso de un dispositivo médicos en la prestación de servicios de salud, en la cadena de distribución y comercialización en el Distrito de Barranquilla a través del cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente y la verificación de los estándares que le apliquen.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Aplica a los prestadores de Servicios de Salud del Distrito de Barranquilla, para proteger la salud y seguridad de los pacientes, usuarios y medio ambiente.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **DISPOSITIVO MEDICO:** Es cualquier instrumento, artefacto, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, destinado por el fabricante para uso en seres humanos.
- **EVENTO ADVERSO:** Daño no intencionado al paciente, operador o medio ambiente que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico. (3).
- **INCIDENTE ADVERSO:** Potencial riesgo de daño no intencionado que pudo haber llevado a la muerte o al deterioro serio de la salud del paciente, pero que por causa del azar o la intervención de un profesional de la salud u otra persona, o una barrera de seguridad, no generó un desenlace adverso
- **INVIMA:** Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- **TECNOVIGILANCIA:** Es el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cualificación de efectos indeseados producidos por los dispositivos médicos, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos efectos o características relacionados con este riesgo, con base en la notificación, registro y evaluación sistemática de los problemas relacionados con los dispositivos médicos, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto No. 4725 de 2005 "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano."

Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".

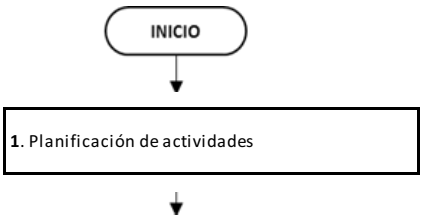
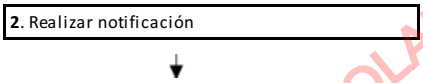
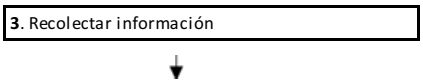
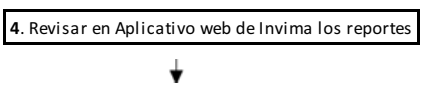
Resolución No. 4816 de 2008 "Por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia."

Resolución No. 256 de 2016. "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud."

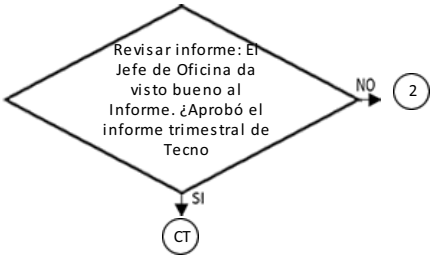
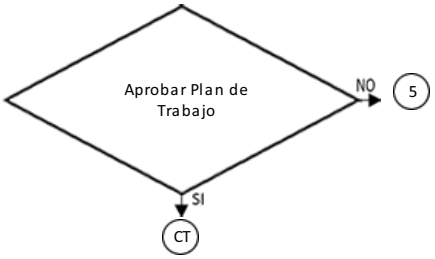
Resolución 3100 de 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

Circular Única Supersalud 049 de 2008. "Modificación a las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control contenidas en la circular externa no. 047 (circular única)."

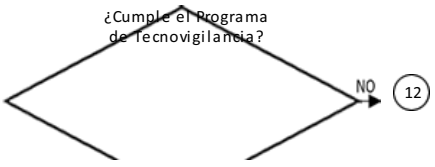
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**1**. El jefe de la Oficina de Garantía de Calidad es el responsable del debido mantenimiento y funcionamiento del programa de farmacovigilancia, el cual asignará compromisos a los servidores públicos responsables del programa. El servidor público responsable del programa de farmacovigilancia será el encargado de realizar la planificación de actividades en conjunto con el jefe de la Oficina de Garantía de calidad y su previa aprobación para ejecución.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. El servidor público asignado es el encargado de realizar la notificación mediante una invitación por medio físico y/o correo electrónico a los prestadores de servicios de salud del distrito de Barranquilla.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. Los servidores públicos asignados al equipo de tecnovigilancia son los encargados de acuerdo a las funciones asignadas de recolectar la información de diferentes fuentes. Política de operación: . Solicita la evidencia de Inscripción a la RED Nacional de Tecnovigilancia y Aplicativo web del Invima, de los diferentes prestadores de servicios de salud en el programa de Tecnovigilancia del INVIMA. . Solicita a los Prestadores de servicios el reporte de incidentes o eventos adversos relacionados con dispositivos médicos y equipos de tecnología biomédica que han sido reportados ante el INVIMA. . Solicita a los prestadores de servicios de salud las acciones correctivas o preventivas, calidad de la información en los casos que se requiera de los reportes de eventos o incidentes adversos notificados. . Solicita a los Prestadores de Servicios de salud informe de adquisición, importación y tenencia de Equipos de Tecnología Biomédica controlada, anexando formato de consolidado de estos. . Consulta de los informes de seguridad, alertas y reportes que genera el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA y socializa a los prestadores de servicios de salud.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. El servidor publico asignado revisa, solicita ampliación de la información, mejoramiento de la calidad del dato, aprueba o rechaza los reportes de eventos o incidentes asociados a los dispositivos médicos cargados por los prestadores de servicios de salud en el aplicativo web del INVIMA o realiza

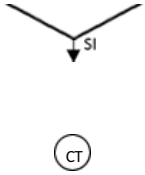
COPIA CONTROLADA

5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. PUNTO DE CONTROL	**5**. Analizar información: El servidor público asignado analiza la información utilizando indicadores que permitan realizar conclusiones y síntesis para generar el Informe trimestral de Tecnovigilancia con recomendaciones.
			Si: continua No: regresa a la actividad 2. CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. Enviar información	**6**. El servidor público asignado envía la información a los diferentes actores de la Red del Distrito y Programa Nacional de Tecnovigilancia INVIMA. Política de Operación: . Delega al Invima los Reportes periódicos recibidos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y de los profesionales de la salud, incluyendo las medidas preventivas tomadas. . Seguimiento realizado a los prestadores de servicios de salud que notifiquen en aplicativo WEB de Invima los reportes de eventos o de incidentes adverso serio cuando es del caso. . Reportes realizados por los Prestadores de servicios de Salud aprobados . Reporte al Grupo de Gestión Estratégica de la Secretaría, encargado de Gestionar la información oficial del sector salud del Distrito.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Planear asistencia técnica o Visita de IVC	**7**. El servidor público asignado con el apoyo del equipo de Tecnovigilancia se elabora un Plan de Trabajo en fomento y promoción a través de actividades con relación al desarrollo e implementación de la gestión de eventos o incidentes con dispositivos médicos de acuerdo con la documentación recibida en la actividad 1. Política de Operación. . Lo anterior debe responder a un desarrollo, a un mantener y fortalecer la Red de Tecnovigilancia en el Distrito de Barranquilla.
			El Jefe de Oficina da visto bueno al Plan de Trabajo. ¿Aprobó el plan de trabajo? Si: continua No: regresa a la actividad 5. CT: Continuar
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Convocar a los actores del programa a actividades de asistencia técnica o IVC	**8**. Los servidores públicos de forman parte del equipo de tecnovigilancia de acuerdo con el Plan de Trabajo establecido, mediante Oficio convoca a los actores del Programa de Tecnovigilancia en el Distrito a una capacitación o seguimiento en relación al desarrollo e implementación de la gestión de eventos con dispositivos médicos
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**9**. Prestar asistencia técnica o Visita de IVC a los prestadores de servicio de salud	**9**. El servidor público asignado con apoyo del equipo de Tecnovigilancia capacita y hace seguimiento a los actores del Programa de Tecnovigilancia en el Distrito en el diseño e implementación del programa de Tecnovigilancia, incentivar a la cultura del reporte e inscripción a la red nacional de Tecnovigilancia y al Aplicativo WEB del Invima. Levantar Acta de Asistencia, Acta de IVC o registra en

COPIA CONTROLADA

			el libro de asistencia técnica.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**10**. Realizar capacitación	**10**. El servidor público asignado con el apoyo del equipo de Tecnovigilancia son los responsables del seguimiento del programa de Tecnovigilancia, capacita y sensibilizan a los Prestadores de Servicios de Salud del Distrito de Barranquilla sobre el uso seguro de dispositivos médicos y la notificación de eventos adversos al Invima, a través del Aplicativo WEB disponible en la página del Invima (reporte en línea). Política de Operación: . El servidor público asignado con el apoyo del equipo de Tecnovigilancia, realizan capacitación interna basada en la normatividad vigente (Resolución 1403 de 2007, Resolución 4816 de 2008). Las capacitaciones internas se realizan en las instalaciones de la oficina garantía de calidad el día asignado por el jefe de oficina y se deja evidencia por medio del acta y/o libro de asistencia técnica. . Las capacitaciones Externas se realizan en la sede del prestador de realiza y se diligencia acta de visita de asistencia técnica y/ o registro de asistencia técnica. . Las capacitaciones masivas serán realizadas en auditorios dirigidas a los prestadores de servicios de salud dejando evidencia por medio del diligenciamiento del Registro de Asistencia Técnica. . Las capacitaciones Virtuales: Se realizan por medio de un enlace y se deja evidencia mediante registro electrónico.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**11**. Realizar visitas de Verificación	**11**. El servidor público realiza visitas de verificación haciendo seguimiento y control a los casos de eventos o incidentes adversos detectados de acuerdo a la información recolectada en la Actividad 1 y lo descrito en la Res 3100 del 2019.; Inscripción del prestador de servicios de Salud a la Red Nacional de Tecnovigilancia-INVIMA, Informe de Evaluación de Indicadores y Eventos Adversos a los Equipos de Tecnología Biomédica Controlada, Informes de Análisis de Causa de Eventos o Incidentes Adversos por Dispositivos Médicos y se diligencia formato de autoevaluación de la Res 3100 de 2019. Política de Operación. Lo anterior debe responder a un desarrolló, a un mantener y fortalecer la Red de Tecnovigilancia en el Distrito de Barranquilla
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**12**. Notificar	**12**. El Jefe de Oficina notifica al Prestador sobre la visita de verificación según la Res. 3100 del 2019. Política de Operación. La visita se debe notificar como mínimo con uno (1) día de antelación a su realización.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**13**. Hacer la visita de verificación	**13**. El servidor público asignado verifica el cumplimiento en la implementación del programa de Tecnovigilancia por parte de los prestadores del servicio de salud, a través de: . Estándares y criterios De Acuerdo a Con la Resolución 3100 del 2019. . Informe de Evaluación de Indicadores y reportes de Eventos o Incidentes Adversos notificados. . Informes de Análisis de Causa de Eventos o Incidentes Adversos por Dispositivos Médicos . Evaluación de Capacitación. . Elaboración de informe de visita de habilitación con cumplimiento o no cumplimiento.
			El servidor público asignado en base a la información obtenida en la visita evalúa si el prestador de servicios cumple o no con el programa. Si: Continuar.

COPIA CONTROLADA

			No: Pase a la actividad 12. CT: Continuar
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**14**. Pasar a Procedimiento Sancionatorio	**14**. El servidor público asignado traslada el informe con incumplimiento al Jefe de Oficina traslado mediante Oficio a Procedimiento Sancionatorio.
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**15**. Pasar a procedimiento de notificación de cumplimiento FIN	**15**. El el servidor público asignado traslada el informe con cumplimiento al Jefe de Oficina para la notificación de cumplimiento al prestador.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de Trabajo.
Oficios.
Acta Asistencia a Capacitación.
Notificación.
Res. 3100 del 2019.
Estándares y criterios De Acuerdo a Con la Resolución 3100 de noviembre 25 del 2019.
Inscripción del prestador de servicios de Salud al programa de Tecnovigilancia en el INVIMA.
Informe de Evaluación de Indicadores y Eventos Adversos a los Equipos de Tecnología Biomédica Controlada.
Informes de datos estadísticos de los reportes de Eventos Adversos o Incidentes por Dispositivos Médicos.
Evaluación de Capacitación.

- MM-GD-SS-F-032 ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS
- MM-GD-SS-F-033 ACTA DE ASISTENCIA TECNICA OGC
- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	25/Oct/2022	Ajuste de procedimientos
1.1	13/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector, que paralelamente permita entre otros, orientar a los usuarios en el ejercicio de los derechos y deberes que a su favor contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS mediante el establecimiento de los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y con un enfoque al mejoramiento de la calidad en salud de las IPS del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la capacitación y/o asistencia Técnica en el registro de la información establecida y termina con el archivo del informe de Monitoreo del sistema de información para la calidad, aplica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y a los Servicios de Transporte Especial de Pacientes-Ambulancias

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **EQUIPO DE VERIFICADORES:** Es un equipo Multidisciplinario conformado por diferentes profesionales del área de la salud que además de su formación base debe contar con un diplomado como verificadores de servicios de salud emitido por una institución avalada por el ministerio de salud y protección social
- **INDICADORES DE CALIDAD:** Los indicadores son variables que intentan medir u objetivar en forma cuantitativa o cualitativa, sucesos colectivos (especialmente sucesos biodemográficos) para así, poder respaldar acciones políticas, evaluar logros y metas.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.
- **IVC:** Inspección Vigilancia y Control
- **OGC:** Oficina de Garantía de Calidad
- **PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:** Es una persona natural o jurídica registrada según su naturaleza jurídica, que presta uno o varios servicios de salud. Incluye las IPS, los profesionales independientes y los servicios de transporte especial de pacientes (ambulancias).
- **SIC-SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD:** 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

- **STEP:** Servicio de transporte especial de paciente

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

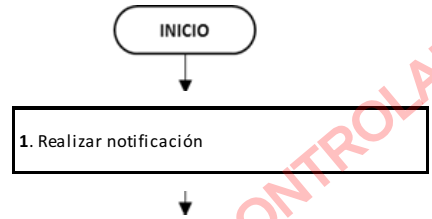
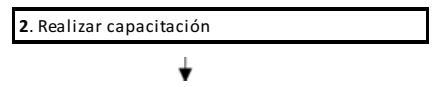
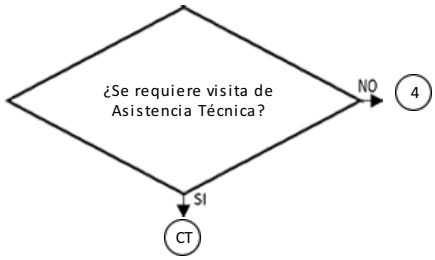
Resolución 256 de febrero 5 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

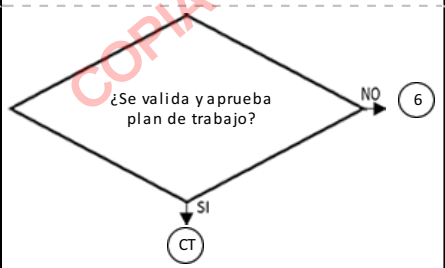
Resolución 3539-2019 Por lo cual se adopta el instrumento para que las entidades responsables de aseguramiento en salud de los regímenes contributivos y subsidiados reporten los servicios y tecnologías en salud ordenados por el médico tratante que sean negados y se modifica la Resolución 256-2016

Circular 012-2017 Por lo cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047-2007 y se imparten instrucciones en lo relacionado con el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y sistema de información para la calidad.

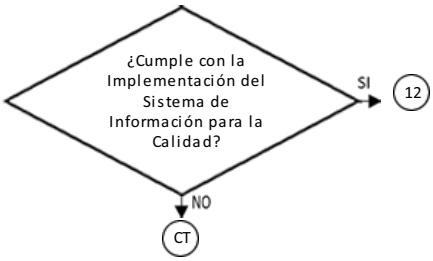
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El Jefe de Oficina y/o Profesional Universitario son los encargados de realizar la notificación mediante una invitación por medio físico y/o correo electrónico a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a los Servicios de Transporte Especial de Pacientes-Ambulancias del Distrito de Barranquilla Política de Operación. . El prestador es notificado de la capacitación a realizar, para acceder a la capacitación sobre SIC debe haber pasado primero por el proceso de inscripción en el registro especial y cumplir con lo establecido en la norma (solo aplica a instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a los Servicios de Transporte Especial de Pacientes-Ambulancias del Distrito de Barranquilla)
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. El profesional universitario es el responsable de realizar la capacitación. Política de Operación . El Profesional universitario responsable del monitoreo del sistema de información realiza la capacitación sobre la resolución 256 del 2016 y normas reglamentarias vigentes relacionadas. Después de ejecutar la capacitación el profesional universitario realiza el análisis de la evaluación posterior a la capacitación y establece la estrategia de mejoramiento y determina si se requiere asistencia técnica. Los soportes generados en esta actividad son los registros de asistencias de los prestadores de servicios de Salud y el registro de evaluación de la capacitación
			Si: Continuar No: Pasar a la actividad 4 CT: Continuar.
			3. El Profesional universitario dentro de las acciones

COPIA CONTROLADA

			de monitorio del Sistema brinda asistencia técnica programada o por solicitud de la Institución Prestadora de Servicios de salud. Política de operación: . El profesional universitario realiza la asistencia técnica al prestador por inconformidades presentadas o por inscripción de nuevo prestador o si tiene inquietudes en la realización del proceso de construcción y montaje del archivos con la finalidad de que realice adecuadamente la construcción de sus registros y montaje del archivo en la plataforma PISIS o Sistema de recepción y validación de archivos RVCC. En esta actividad se debe diligenciar el formato - Acta de Asistencia Técnica (F033)
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Realizar asistencia Técnica	
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Realizar monitoreo	**4**. El Profesional universitario es el encargado de realizar el monitoreo del SIC. Política de operación. . Para realizar el monitoreo se priorizan las instituciones por su nivel de complejidad y el número de servicios ofertados, además se tiene en cuenta la Información suministrada por el consolidado de IPS por entidad territorial dispuesto en el SISPRO, después del monitoreo, la información se consolida en el Formato ST004 de la circular 012 SUPERSALUD.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. Recibir y consolidar información	**5**. El Profesional Universitario recibe y consolida la información en Base de Datos.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. Elaborar plan de Trabajo	**6**. El Profesional universitario elabora Plan de Trabajo de asistencia técnica y/o visitas de Verificación de acuerdo con la información recibida en el monitoreo.
			Si: Continuar. No: Regresar a la actividad anterior. CT: Continuar.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**7**. Elaboración de comisión para visita	**7**. El Jefe de Oficina emite comisión para realizar visitas de inspección, vigilancia y control las cuales no son notificadas a las IPS priorizadas.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**8**. Realizar visita de asistencia técnica y/o verificación	**8**. El Equipo de Verificadores realizan la visita de verificación de la implementación del Sistema de Información para la Calidad y asistencia técnica a los prestadores que la requieran. Política de operación. . El profesional universitario capacita a los prestadores de servicios de salud en el diseño e implementación del Sistema de Información y el equipo verificador realizan la verificación de acuerdo con Estándares y criterios según la resolución 3100 del 2019, y Resolución 0256 de 2016, de acuerdo con elección del prestador de servicios de salud y aplicara lista de chequeo establecida en el formato F026. Según los hallazgos encontrados se

COPIA CONTROLADA

			acuerdan los compromisos de mejoramiento con un cronograma específico. Se levanta Acta de Visita de Inspección vigilancia y Control y/o Acta de asistencia Técnica.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**9**. PUNTO DE CONTROL	**9**. Realizar visita de seguimiento: El Profesional Universitario, realizan una visita seguimiento y evaluación de acuerdo con los compromisos de mejoramiento adquiridos en cuanto al diseño e implementación del Sistema de Información para la Calidad por parte de los prestadores del servicio de salud.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**10**. Realizar Informe	**10**. El Profesional Universitario o Equipo de Verificadores realizan Informe de Análisis.
			No: Continuar. Si: Pase a Actividad 12. CT: Continuar.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**11**. Pasar a Proceso Administrativo	**11**. El Jefe de Oficina mediante oficio da traslado al grupo de Gestión Jurídica para iniciar el proceso Administrativo
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**12**. Archivar FIN	**12**. El Servidor Público Asignado archiva todos los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Registros de asistencias de los prestadores de servicios de Salud.
Solicitud de asistencia técnica de los prestadores a OGC
Acta Asistencia Técnica
Actas de visita de Inspección, vigilancia y control OGC
Acta de verificación de SIC
Registros de Evaluación de la Capacitación.
Informe de Análisis.
Oficio dirigido a OGC

- MM-GD-SS-F-026 SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD OGC
- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC
- MM-GD-SS-F-149 F-149 ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN SIC

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	19/Oct/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris

Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente a través de la verificación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la planeación del procedimiento de seguridad del paciente y termina con el archivo de los registros. Aplica a Prestadores del Servicio de Salud.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Secretaría de Salud –Oficina de Garantía de la Calidad

1.4. GLOSARIO

- **SISTEMA DE GESTIÓN DEL EVENTO ADVERSO:** Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Acuerdos Internacionales:
55 ª Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra aprobó la resolución WHA55.18 (2002)
27.a conferencia Panamericana 2007
59.a sesión del comité regional. OPS-OMS
72 ª Asamblea Mundial - resolución WHA 72.6 (2019).
74.a Asamblea Mundial de la Salud en 2021.

Acción mundial en pro de la seguridad del paciente. ordenó el desarrollo de un plan de acción mundial para la seguridad del paciente

2021-2030.

Constitución de 199. Art. 111, 13 Y 49. Derecho a la vida, protección del estado y a la atención en salud .

Ley 100 de 1993, creo el SGSSS.

Ley 715 de 2001, por la cual se establecen las competencias del sector salud a nivel nacional y territorial .

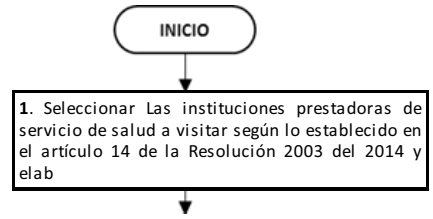
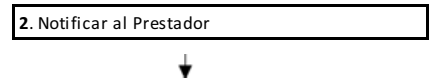
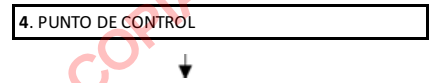
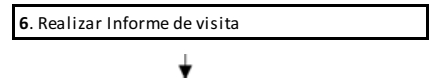
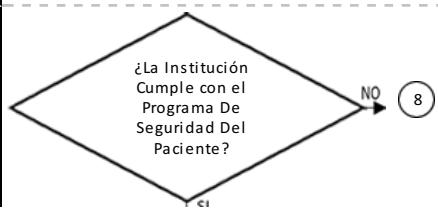
Decreto 1011 DE 2006. Establece el SOGC, copilado en el Decreto 780 de 2016

Decreto Único 780 de 2016: Copila todos los requisitos normativos del ámbito de la salud.

Resolución 3100 de 2019, establece las condiciones mínimas de habilitación

Lineamientos para la seguridad del paciente. (Ministerio de Salud y Protección social)

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**1**. "Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, anualmente, formularán y ejecutarán un plan de visitas a los Prestadores de Servicios de Salud inscritos en el REPS, para verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación y del desarrollo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud" esta actividad será realizado por la jefe de oficina.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**2**. El Jefe de Oficina notifica al Prestador sobre la visita de verificación. Política de Operación. . La visita se debe notificar como mínimo con uno (1) día de antelación a su realización.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**3**. El Profesional Universitario realiza Plan de visitas para verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación y del desarrollo del Programa de seguridad del paciente.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. Recibir y analizar el Programa de seguridad del paciente: El Profesional Universitario recibe el diseño y el desarrollo del programa de seguridad del paciente cumpla con los lineamientos establecidos por el ministerio según "Lista De Chequeo Para Las Buenas Practicas De Seguridad De Pacientes Obligatoria De Habilitación"
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**5**. El Profesional Universitario y Técnico Operativo al momento de la visita de verificación de acuerdo con el Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud según la Res.2003 del 2014. Levantar Acta de Visita Monitorización del programa de seguridad del paciente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**6**. El Profesional Universitario y Técnico Operativo posterior de la visita de verificación de acuerdo con el Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud según la Res.2003 del 2014. Genera un informe de Monitorización del PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud visitadas en el Distrito de Barranquilla.
			No: Pase a la actividad 8. Si: Continuar.

COPIA CONTROLADA

			CT: Continuar.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría de Hacienda	**7**. Archivar	**7**. El Técnico Operativo archiva todos los registros generados durante el proceso. Pasa a actividad 10.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**8**. Trasladar al Procedimiento Sancionatorio	**8**. El Jefe de Oficina da traslado a procedimiento sancionatorio.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**9**. Realización de asistencia técnica en la oficina	**9**. En caso de incumplimiento el prestador deberá asistir a las asistencias técnicas que se realizan los viernes en la oficina de Garantía de la Calidad.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**10**. Reportar la Información FIN	**10**. El Jefe de Oficina reporta al Ministerio de la Protección Social, la información obtenida durante las visitas de verificación y monitorización del programa de seguridad del paciente en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Distrito de Barranquilla.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de Trabajo.
Actas Asistencia Técnica
Actas de Visitas de verificación programada
Lista de chequeo para las buenas prácticas de seguridad de pacientes obligatorias.
Formato de verificacion según criterios de la resolución 3100 de 2019.
Evaluación de Capacitación.
Notificación.
Informes.

• MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC
• MM-GD-SS-F-033 ACTA DE ASISTENCIA TECNICA OGC

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	20/Oct/2022	Adopción.
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Prevenir, corregir y sancionar a los Prestadores de Servicios de Salud del Distrito de Barranquilla, instituciones o prestadores independientes, que incumplan con el sistema obligatorio de garantía de calidad de la tensión de salud del sistema general de seguridad social en salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la recepción del informe de visita y termina con la ejecutoria de la resolución que resuelve de fondo el asunto, disponiéndose en ese momento del archivo o el traslado a la Oficina de Gestión de ingresos de la actuación, de acuerdo a si se impuso o no sanción pecuniaria.

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Alcalde Distrital

1.4. GLOSARIO

- **AUTO DE TERMINACIÓN DE INVESTIGACIÓN:** Es el acto administrativo por medio del cual la secretaria de salud, luego de haber adelantado la respectiva investigación administrativa en sus diferentes etapas dispone o resuelve (Cesación de Procedimiento, Multa o cierre temporal o definitivo da por terminado el proceso contra el prestador de servicio de salud.
- **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD:** Persona jurídica creada de conformidad con la ley, inscrita en la cámara de comercio cuyo objeto social es prestar servicios de salud , debe contar con un lugar físico para tal fin, encontrarse habilitado e inscrito en el RESP que lleva el ministerio de salud.
- **MULTA:** Sanción pecuniaria no excederá de una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios mínimos legales.
- **PRESTADORES DE SALUD:** Se consideran como tales, las Instituciones Prestadora de salud (IPS), los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.
- **PROFESIONAL INDEPENDIENTE:** Es una persona natural, profesional de la salud, que presta un servicio de salud en su ejercicio profesional y que no tiene otros profesionales de la salud a su cargo.
- **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD:** Persona jurídica creada de conformidad con la ley, inscrita en la cámara de comercio cuyo objeto social es prestar servicios de salud , debe contar con un lugar físico para tal fin, encontrarse habilitado e inscrito en el RESP que lleva el ministerio de salud.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 9 de 1979.
"Por la cual se dictan Medidas Sanitarias."

Ley 100 de 1993.
"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones."

Ley 715 de 2001.
"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1437 del 2011
Código de procedimiento administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Decreto 2240 de 1996 del Ministerio de la Protección Social, modificado por el decreto 2309 del 2002. "Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud."

Decreto 2200 de 2005 del Ministerio de la Protección Social.
"Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones".

Resolución 1403 del 2007 del Ministerio de la Protección Social.
Por la cual se determina el modelos de gestión del servicio farmacéutico, se adopta le manual de condiciones especiales y procedimientos y se dictan otras disposiciones

Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de la Protección Social."Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano."

Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.
"Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Resolución 4445 de 1996 del Ministerio de la Protección Social.

Estas normas no están compiladas en el Decreto 780 de 2016 "Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares."

Resolución 2003 de 2014 - para las IPS que no se ha autoevaluado "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud"

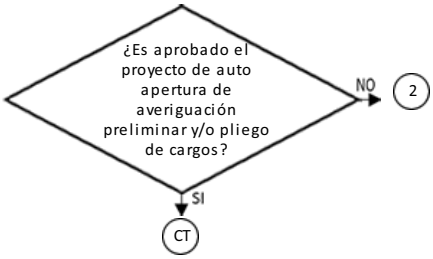
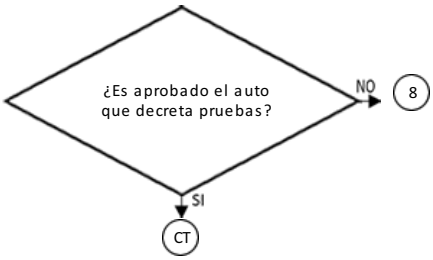
Resolución 3100 de 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

Decreto 780 del 2016
Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social expedida por el ministerio de salud y protección social.

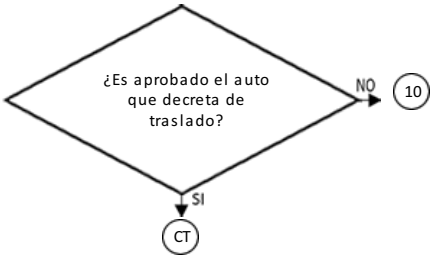
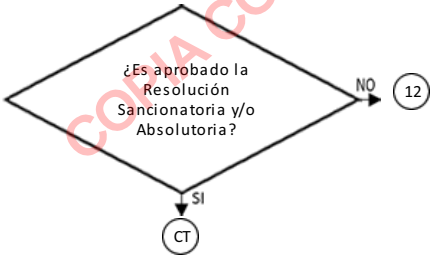
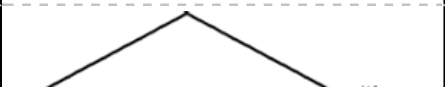
COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

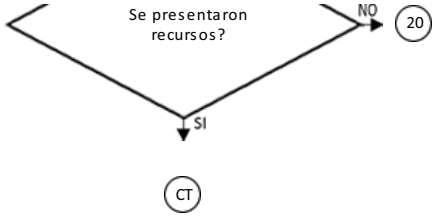
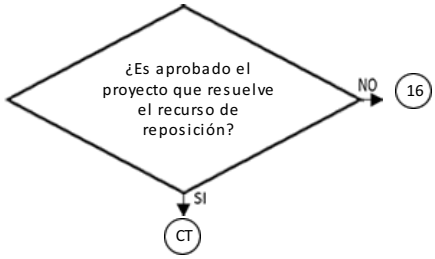
N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	INICIO **1**. Recibir el Informe de Visita	**1**. El servidor público asignado recibe el Informe de visita en el cual se determina el incumplimiento o las (hallazgos) halladas durante el proceso de verificación de condiciones de habilitación, o en las visitas de inspección, vigilancia y control, y las Actas de Imposición de Medidas Preventivas..
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**2**. Elaborar el proyecto de auto de apertura de preliminares y/o Pliego de Cargos	**2**. Elaborar el proyecto de auto de apertura de averiguación preliminar: El servidor público proyecta auto de apertura de investigación preliminar, dicho acto administrativo debe ser comunicado al prestador de salud, otorgándole el término de 5 días hábiles para que ejerza su derecho de contradicción y defensa, transcurrido dicho tiempo, se determina por parte del Profesional Asignado a la investigación, si existen méritos para iniciar una investigación administrativa o proceso administrativo sancionatorio, en caso de no existir méritos se archiva la actuación.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado	**3**. Elaborar el proyecto de Pliego de Cargos	**3**. El servidor público asignado proyecta inicio y formulación de cargos

	Secretaría Salud		
			Analizar y Aprobar el proyecto de auto de apertura de preliminares y/o Pliego de Cargos: el Jefe de Oficina y los servidores públicos asignados al área jurídica del Secretario de Salud recibe, analiza y aprueba el proyecto de auto de apertura de averiguación preliminar y/o Pliego de Cargos. Si: Continuar a la siguiente etapa. No: regresar a la actividad 2. CT: Continuar.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. Firma	**4**. El servidor público asignado es el encargado de entregar la documentación aprobada para la firma del Secretario de Salud.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**5**. Citar al prestador de Salud	**5**. El servidor público asignado realiza la citación al prestador de servicios de salud que presuntamente cometió los incumplimientos, para proceder a notificarlo de forma personal de acuerdo a lo establecido en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**6**. Notificar Personalmente o por aviso	**6**. Si el prestador investigado se presenta a la diligencia de notificación personal, el servidor público hace entrega de una copia original de la providencia del Auto de Apertura y/o Pliego de Cargos al prestador finalizando así el proceso de notificación, en caso de no presentarse el prestador a la diligencia, el Acto administrativo será notificado por Aviso, a la dirección de domicilio, o el correo electrónico registrados en el REPS, de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 69 de la Ley 1437 del 2011.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Recibir y Revisar el escrito de defensa y/o los Descargos: El servidor público recibe los descargos presentados por el prestador investigado dentro de los términos para su presentación (15 días hábiles), sino presentan descargos pasa a la siguiente (etapa procesal). Si dentro de los descargos el prestador solicita pruebas esta se decretara dentro de un término de 30 días y 60 días máximo cuando se encuentran en el exterior, siguiendo los criterios de utilidad, conducencia y pertinencia.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**8**. Proyectar auto que decreta pruebas	**8**. Los servidores públicos asignados al área jurídica proyectan el auto y se pasa a la jefatura para aprobación.
			Analizar y Aprobar el auto que decreta pruebas: el Jefe de Oficina y los servidores públicos asignados al área jurídica de la Secretaría de Salud reciben, analizan y aprueban el auto que decreta pruebas. Si: Continuar a la siguiente etapa. No: Regresar a la actividad 8. CT: Continuar.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo	**9**. Firma	**9**. El servidor público asignado entrega la documentación aprobada para la firma del Secretario de Salud. Una vez firmado el acto administrativo, el mismo es comunicado al prestador, para que dentro del término otorgado (15, 30 o 60 días), presente las pruebas que pretenda hacer valer en la actuación administrativa. En caso

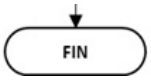
COPIA CONTROLADA

	Secretaría Salud		de presentarse pruebas por parte del prestador investigado, estas se incluyen en el expediente del proceso sancionatorio para ser tenidas en cuenta al momento de expedir la decisión de fondo.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**10**. Proyectar auto de traslado para alegatos	**10**. Los servidores públicos asignados al área jurídica proyectan el auto y se pasa a la jefatura para aprobación.
			El Jefe de Oficina y los servidores públicos asignados al área jurídica de la Secretaría de Salud reciben, analizan y aprueban el auto de traslado. Si: Continuar a la siguiente etapa. No: Regresar a la actividad 10. CT: Continuar.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**11**. Firma	**11**. El servidor público asignado entrega la documentación aprobada para la firma del Secretario de Salud. Una vez firmado el acto administrativo, el mismo es comunicado al prestador, para que dentro del término de 10 días hábiles, presente sus alegatos de conclusión. En caso de presentarse los alegatos por parte del prestador investigado, estos se incluyen en el expediente del proceso sancionatorio, para ser tenidos en cuenta al momento de expedir la decisión de fondo.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**12**. Proyectar Resolución de Fondo (Sancionatoria o Absolutoria)	**12**. El servidor público asignado proyecta la correspondiente Resolución remitiéndola al despacho del Secretario de Salud para su firma.
			Analizar y Aprobar la Resolución Sancionatoria y/o Absolutoria: el Jefe de Oficina y los asesores del despacho del Secretario de Salud recibe, analiza. Si: Continuar. No: Regresar a la actividad 12. CT: Continuar.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**13**. Firma	**13**. El servidor público asignado es el encargado de entregar la documentación aprobada para la firma del Secretario de Salud. Se registra en el libro de remisión
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**14**. Notificar la Resolución Definitiva	**14**. El servidor público asignado procede a realizar la Notificación de la Resolución de decisión de forma personal o electrónica, de acuerdo a la autorización emitida por el prestador investigado en el curso del proceso sancionatorio, entregándose copia original del acto administrativo al prestador implicado.
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**15**. Recibir Recurso de Reposición y en subsidio Apelación	**15**. El servidor público asignado recibe el Recurso de Reposición o en subsidio el de Apelación y verifica si fue presentado con oportunidad dentro de los términos de ley (10 días hábiles).
			

COPIA CONTROLADA

			Si: Se continúa a la actividad 16. No: Se continúa a la actividad 20. CT: Continuar.
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**16**. PUNTO DE CONTROL	**16**. Revisar y Elaborar Proyecto de acto administrativo que resuelve el Recurso de Reposición o en subsidio de Apelación: El servidor público asignado revisa el recurso de reposición o apelación, y proyecta la Resolución que resuelve el Recurso de Reposición, de acuerdo a las competencias asignadas a la Secretaría Distrital de Salud.
			El Jefe de Oficina y los asesores del despacho de la Secretaría Distrital de Salud recibe y analiza el proyecto. Si: Continuar a la actividad 17. No: Regresar a la actividad 16. CT: Continuar.
17	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**17**. Firma	**17**. El servidor público asignado es el encargado de entregar la documentación aprobada para la firma del Secretario de Salud. Se registra en el libro de remisión
18	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**18**. Notificar la Resolución que resuelve el recurso de reposición	**18**. El servidor público asignado procede a realizar la Notificación de la Resolución que resuelve el recurso de reposición de forma personal o electrónica, de acuerdo a la autorización emitida por el prestador investigado en el curso del proceso sancionatorio, entregándose copia original del acto administrativo al prestador implicado.
19	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Secretario Distrital de Salud	**19**. Surtir el Recurso de Apelación	**19**. El Secretario de Salud se surte ante el superior jerárquico en este caso la Oficina Jurídica de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, quien decide si confirma o revoca la sanción impuesta y luego retorna al despacho del Secretario de Salud la decisión emitida con su correspondiente notificación.
20	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Secretario Distrital de Salud	**20**. Surtir el Recurso de Apelación	**20**. El Secretario de Salud si la apelación es confirmada, procede a emitir la ejecutaría de la sanción correspondiente. Si es revocada parcial o totalmente determinara las acciones a seguir.
21	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Secretario Distrital de Salud	**21**. Verificar el Cumplimiento de la Sanción:	**21**. El Secretario de Salud con la resolución sancionatoria en firme verificara que esta se cumpla conforme a las leyes 9º de 1979, y 1437 del 2011
22	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Secretario Distrital de Salud	**22**. Trasladar a Cobro Coactivo	**22**. El Secretario de Salud, si vencido los términos del cobro persuasivo el prestador no ha pagado la multa, el Secretario de Salud da traslado a la Secretaria de Hacienda para que se inicie el cobro coactivo.
23	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**23**. Archivar	**23**. El servidor público asignado archiva todos los registros del procedimiento en el expediente del

COPIA CONTROLADA

	Técnico Operativo Secretaría Salud		prestador involucrado.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Oficio de autorización de Comisión de visitas (IVC - VERIFICACIÓN)
Informe de Inspección, vigilancia y control
Informe de verificación de condiciones de habilitación
Acta de imposición de medida preventiva.
Auto de apertura de preliminares
Pliego de Cargos
Descargos y solicitud de pruebas
Auto que ordena pruebas
Auto que ordena traslado para alegatos
Alegatos de conclusión
Resolución Sancionatoria y/o Absolutoria.
Recursos
Comunicaciones y Notificaciones de Actos administrativos
Resolución de segunda instancia
Ejecutoria
Oficios de Remisión a Gestión de Ingreso

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	12/Oct/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Evaluar la formulación y efectividad del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad para garantizar la calidad de la atención en salud como un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada, por influir transversalmente en los componentes del SOGC y los atributos de calidad que son: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad , acorde a la misión y visión de la Institución Prestadora de Servicios de salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la selección de la IPS a visitar según cronograma realizado por la Entidad territorial y termina con el archivo de los registros del procedimiento. Aplica a IPS -Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.
- **PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD (PAMEC).:** Inmerso en el Decreto 780 de 2016 como uno de los componentes del Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y lo define como: "El mecanismo sistémico y continuo de la evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios"
- **PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD::** Es una persona natural o jurídica registrada según su naturaleza jurídica, que presta uno o varios servicios de salud. Incluye las IPS, los profesionales independientes y los servicios de transporte especial de pacientes.
- **POLÍTICA DE OPERACIÓN:** Son guías de acción que definen los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, planes, programas, proyectos y políticas de la administración del riesgo, previamente definidos por la organización.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto 780-2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Libro 2 - PARTE 5: REGLAS PARA ASEGURADORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
TÍTULO 1: SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD
CAPÍTULO 1: DISPOSICIONES GENERALES
Artículo 2.5.1.1.3 Definiciones
CAPITULO 4 Artículo 2.5.1.4.1 Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud.
Artículo 2.5.1.4.4 Énfasis de la auditoría según tipos de entidad.
Artículo 2.5.1.4.6 Procesos de auditoría en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
Artículo 2.5.1.4.9 Responsabilidad en el ejercicio de la auditoria.

Resolución 3100 de 25 de Noviembre- 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios de salud

Circular 012 de agosto 4-2016 Adiciones, modificaciones y eliminaciones a la Circular 047 de 2007, e imparte instrucciones sobre el Programa de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud - PAMEC y el Sistema de Información de Calidad.

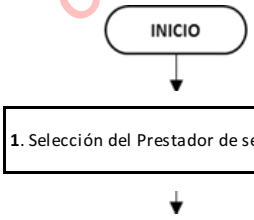
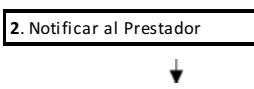
Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud Es el documento técnico que describe el conjunto de normas o el paso a paso a seguir en la implementación del programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud- Autores: Ministerio de Salud y Protección Social- Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Unión Temporal: Instituto de Ciencias de la Salud CES - Centro de Gestión Hospitalaria.

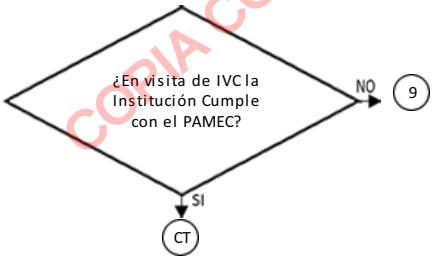
Lista de chequeo para la evaluación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud Documento para realizar evaluación del PAMEC Emitido por el Ministerio de Salud y Protección social-dirección de Prestación de servicios y atención primaria de fecha 19 de septiembre-2014

Pautas de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud. MPS Versión 2007 Es un mecanismo donde se desarrollan los conceptos teóricos del modelo de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud

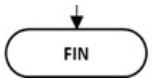
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

COPIA CONTROLADA

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad		**1**. El jefe de oficina /o servidor público asignado, selecciona las instituciones prestadoras de servicio de salud a visitar, realiza cronograma de visitas o según solicitud de asistencia técnica conforme lo establecido en la normatividad vigente. Política de Operación. . El servidor público asignado recibe el listado de los prestadores seleccionados para visita y elabora cronograma de visitas anual. "Las entidades de salud del orden Departamental y Distrital, en el eje de sus competencias, deberán realizar Inspección, vigilancia y control a la formulación y cumplimiento de los contenidos del PAMEC de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción, a los que les sea aplicable realizar PAMEC según las pautas normativas vigentes" "Las entidades de salud del orden Departamental y Distrital deberán anualmente enviar a la SUPERSALUD un informe de los resultados de seguimiento a la formulación y resultados de ejecución del PAMEC de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción, a los que les sea aplicable realizar PAMEC, según lo dispuesto en el anexo técnico-Archivo tipo No ST003" . las visitas de asistencia Técnica se realizan por solicitud de las instituciones prestadores de servicios de salud o por incumplimiento en este componente.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad		**2**. Serán visitas de Inspección, vigilancia y control las cuales no serán notificadas al prestador. Las visitas de solicitud de asistencia técnica, se acordará con el prestador para su realización. Política de Operación. . La visita serán de Inspeccion,vigilancia y control las cuales no se notifican. . Las visitas de solicitud de asistencia técnica, se

			acordará por el medio que establezca el prestador para su realización.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**3**. Emisión de comisión al equipo de IVC	**3**. El jefe de oficina asigna el equipo verificador para la visita Política de Operación. .El equipo verificador recibe la comisión para la revisión del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**4**. Plan de auditoria	**4**. El servidor público asignado realiza plan de auditoria para verificar el cumplimiento en la formulación y ejecución del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**5**. PUNTO DE CONTROL	**5**. Verificar el cumplimiento del Programa de Auditoria: El servidor público asignado realiza la verificación. Política de Operación. .Para realizar la revisión del componente PAMEC el profesional encargado solicita el documento, acta de conformación del equipo PAMEC, cronograma para su ejecución y verifica que se cumpla conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social según "lista de chequeo para la evaluación del programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud"
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**6**. Realizar acta de visita	**6**. Los servidores públicos asignados al momento de la terminación de la visita de IVC o Asistencia técnica se levanta actas respectivas las cuales deben ser firmadas por el prestador de servicios de salud y equipo verificador.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**7**. Realizar Informe de visita	**7**. Los servidores públicos asignados posterior de la visita generan un informe de Monitorización del PAMEC en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud visitadas en el Distrito de Barranquilla
			No: Pase a la actividad 9. Si: continúe CT: Continuar
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**8**. Archivar	**8**. El servidor público asignado archiva todos los registros generados durante el proceso. Pasa a actividad 11.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**9**. Trasladar a Procedimiento Administrativo Sancionatorio	**9**. El Jefe de Oficina da traslado a procedimiento administrativo sancionatorio. Política de Operación. .El incumplimiento en el PAMEC no es condicionante para la negación de la certificación de la habilitación, pero si amerita sanción.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**10**. Realización de asistencia técnica en la oficina	**10**. En caso de incumplimiento el prestador deberá participar en las asistencias técnicas que realiza la oficina de Garantía de la Calidad o solicitarla en el domicilio declarado.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**11**. Reporte entes de Control	**11**. Los informes de las visitas de IVC y de asistencia técnica PAMEC son insumos para la construcción del archivo ST003-Reporte de seguimiento a la formulación y resultados de ejecución de los PAMEC de instituciones prestadores de servicio de salud de su jurisdicción para reporte ante la SUPERSALUD.

COPIA CONTROLADA

12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**12**. Reportar la Información 	**12**. El responsable del Programa entrega a la oficina delegada para el cargue ante la SUPERSALUD el archivo ST003 de los resultados de seguimiento a la formulación y ejecución del PAMEC de los prestadores de servicios de salud, a los que les sea aplicable realizar PAMEC, de las instituciones prestadoras de servicios de salud del Distrito de Barranquilla.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Comisión de visita de IVC o asistencia técnica emitida por el jefe de oficina.
Plan de auditoria
Lista de chequeo para la evaluación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud.
Acta de visita de IVC
Acta de Visita de Asistencia Técnica
Informe de Visitas de IVC
Registro asistencia técnica en el libro de oficina y entrega del acta funcionario asignado.
Monitorización del PAMEC-RUTA CRITICA en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
ST003-Reporte de seguimiento a la formulación y resultados de ejecución de los PAMEC

- MM-GD-SS-F-169 F-169ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN PAMEC
- MM-GD-SS-F-176 F-176 LISTA DE CHEQUEO PAMEC
- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC
- MM-GD-SS-F-033 ACTA DE ASISTENCIA TECNICA OGC

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	27/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar la eficacia en la ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario en las diferentes instituciones prestadoras de servicios de Salud Distrito de Barranquilla

1.2. ALCANCE

Inicia con el censo de las IPS del Distrito y termina con el reporte de la información a la Superintendencia Nacional de Salud. Aplica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Hospitalarios del Distrito.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **MANTENIMIENTO HOSPITALARIO:** Actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a garantizar las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física y de los equipos biomédicos necesarios para la prestación de salud y de los equipos de apoyo logístico de las actividades propias del servicio.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 4445 de 1996 Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

Decreto 1769 de 1994 Ministerio de Protección Social "Por el cual se reglamenta el artículo 90 del Decreto 1298 de 1984"

Decreto 1259 de 1994 Ministerio de Protección Social "Por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud."

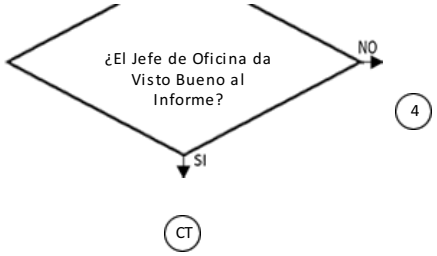
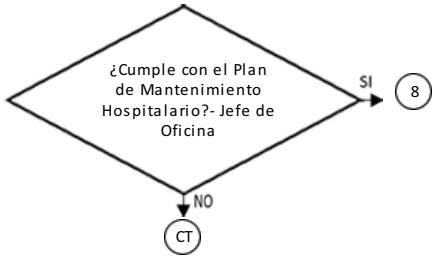
Circular Externa 029 de 1997 Superintendencia Nacional de Salud "Inspección, vigilancia y control en la asignación y ejecución de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario y en la elaboración y aplicación de los planes de mantenimiento hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarios de su jurisdicción."

Circular Externa 047 de 2007 Superintendencia Nacional de Salud "Instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	INICIO **1**. Verificar	**1**. El Servidor Público Asignado se encarga de identificar las I.P.S. públicas del Distrito y las privadas en las cuales el valor de los contratos con el Estado o con la Secretaria de Salud de Barranquilla les representa más de un 30% de sus ingresos totales.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**2**. Planear	**2**. El Jefe de Oficina elabora Plan de Trabajo de verificación al Mantenimiento Hospitalario. Política de Operación: . El Plan de Trabajo debe contener en especial el cronograma de visitas para la verificación del cumplimiento de los diferentes aspectos del mantenimiento hospitalario en las instituciones prestadoras de servicios de salud conforme en lo establecido en el formato SNS 3000 - VMH anexo No. 2 Circular única Supersalud, estar en armonía con la programación anual de visitas reportada al Ministerio. . Tener en cuenta que todas las I.P.S. públicas deben destinar del presupuesto total de sus recursos financieros el 5% al mantenimiento de la Infraestructura y de la Dotación Hospitalaria y en los privados en los cuales el valor de los contratos con la Nación o con Entidades Territoriales les representen más de un treinta por ciento (30%). . El Plan de Trabajo debe contener el Cronograma de Capacitación y el Cronograma de Visitas de Verificación
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**3**. Convocar a las IPS a la Asistencia Técnica, Administrativa y Financiera	**3**. El Servidor Público Asignado convoca a través de Oficio de acuerdo al Cronograma de Capacitación establecido en el Plan de Trabajo a las IPS a la capacitación donde se les brindara asistencia técnica, administrativa y financiera.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**4**. Realizar visita de Asistencia Técnica, Administrativa y Financiera	**4**. El Servidor Público Asignado con apoyo del Técnico Operativo (Equipo de Verificadores), realizan una visita a la IPS donde prestan asistencia técnica, administrativa, financiera y difunden la implementación del formato SNS 3000 - PMH Resolución 3100 del 2019, para la elaboración y aplicación de los planes de mantenimiento hospitalario de las I.P.S. al igual que la asignación y ejecución de los recursos destinados para esta actividad. Levantar Acta de Visita.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**5**. Recibir el Informe de Plan de Mantenimiento Hospitalario	**5**. El Servidor Público Asignado reciben a más tardar el 30 de enero de cada año, certificación escrita con firma del representante legal y/o revisor fiscal de las I.P.S. en la que se indique el valor y porcentaje del presupuesto y/o de los ingresos totales utilizados en las actividades de mantenimiento hospitalario, durante el año terminado el 31 de diciembre inmediatamente anterior, conforme a lo establecido en el formato SNS 2000 - 001 Anexo No. 4 Circular Única Supersalud.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Analizar los Informes Presentados por las I.P.S: El Servidor Público Asignado verifica la exactitud y veracidad de los informes de asignación, ejecución y aplicación de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario, presentados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y realiza un Informe de análisis. Aquí se utilizan los Formatos Para Evaluación del Plan de Mantenimiento Hospitalario.

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad		Si: Continuar No: regresa al paso 4. CT: Continuar
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad		No: continuar Si: Pase a la actividad 8. Política de Operación: .En caso de que se considere necesario se realizará una visita de verificación. CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**7**. Pasar a Procedimiento Sancionatorio	**7**. El Jefe de Oficina remite a procedimiento sancionatorio mediante Oficio.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**8**. Archivar	**8**. El Servidor Público Asignado archiva todos los registros generados durante el desarrollo del procedimiento.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**9**. Reportar la Información FIN	**9**. El Jefe de Oficina reporta a la dirección general para el área financiera del sector salud de la Superintendencia Nacional de Salud a más tardar el 30 de marzo de cada año, la información presentada por todas las instituciones prestadoras de servicios de salud del distrito.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de Trabajo.
Notificación.
Oficios.
Informes.
Resolución 3100 del 2019.
Acta de Visita.
Acta de Asistencia.
Evaluación de Capacitación.

- MM-GD-SS-F-023 FORMATO DE IVC PARA REVISION DE DOTACION BIOMEDICA
- MM-GD-SS-F-027 FORMATO DE INVENTARIO NUEVO BIENES
- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	27/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Recibir la radicación del formulario de inscripción de prestadores de servicios de salud y revisión detallada de los soportes entregados de acuerdo con la clase de prestador para su incorporación en el REPS del Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con la recepción del formulario y documentos del prestador de servicios de salud y termina con el archivo de los registros del procedimiento. Aplica a todos los prestadores de Servicios de Salud del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Administrativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **REPORTE DE NOVEDADES:** Se consideran novedades del registro especial de prestadores del servicio de salud las siguientes: Cierre Del Prestador, Cambio De Domicilio, Cambio De Representante Legal, Cambio De Nomenclatura, Cambio De Director O Gerente, Cambio Razón Social, Cambio De Datos, Apertura De Sede, Cierre De Sede, Cambio De Domicilio, Apertura Y Cierre De Servicios, Capacidad instalada

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

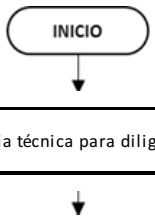
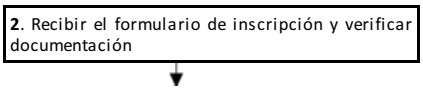
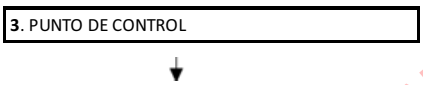
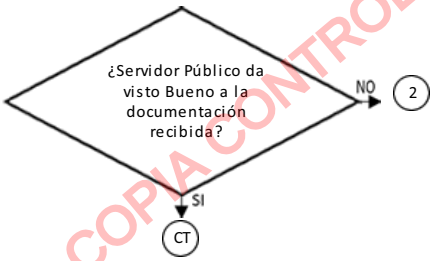
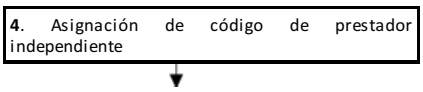
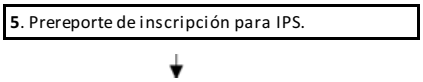
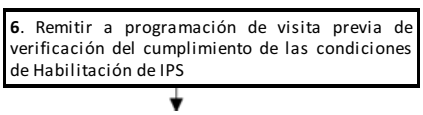
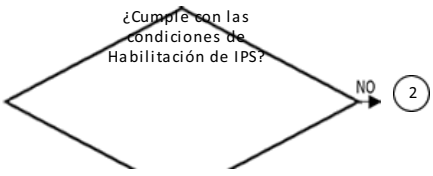
2.2. EXTERNAS

Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
			1. El Servidor Público capacita a los prestadores de servicio de salud para la correcta inscripción y mantenimiento en el REPS de forma virtual o

			presencial. Política de Operación. . En la capacitación individualizada se guía al Prestador en el ingreso a la página web de la Alcaldía de Barranquilla, donde se debe seleccionar la ventana dependencias- Secretaría de Salud, luego seleccionar el recuadro de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, escoger la opción requerida formulario de inscripción de prestadores de servicio de salud y/o formulario novedades y renovación de prestadores de servicios de salud para crear su usuario y contraseña, y realizar su inscripción Una vez se registre ingresa e inicia el proceso de diligenciar el formulario una vez termine de diligenciarlo lo debe imprimir, firmar y radicarlo con los documentos anexos ante la Secretaría.
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. El Servidor Público recibe y verifica el correcto diligenciamiento del formulario y la presentación de la totalidad de los anexos requeridos para su aceptación. Política de Operación. . El Servidor Público recibe la documentación de acuerdo con la clase de prestador según la Resolución 3100 de 2019.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. Analizar y Validar la documentación recibida: El Servidor Público analiza la información recibida y continua el proceso o devuelve la documentación al prestador por el no cumplimiento en los requisitos.
			Si: continua el proceso No: Se realiza devolución de la documentación con oficio al prestador. CT: Continuar
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. El Servidor Público Registra al prestador en el Libro consecutivo de Asignación de Códigos.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**5**. El Servidor Público Registra al prestador en el Libro consecutivo de Asignación de Códigos.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**6**. El servidor público una vez realizado el pre-reporte envía la documentación para la programación de la visita previa.
			Si: continua el proceso No: devolución de la documentación con oficio al prestador

COPIA CONTROLADA

		SI CT	CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Reportar al Ministerio de Protección Social	**7**. El Servidor Público reporta al Ministerio de salud el resultado de la visita realizada.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Distintivos de habilitación	**8**. Asigna el distintivo de habilitación a cada uno de los servicios ofertados por el prestador
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**9**. Actualizar la base de datos de prestadores inscritos	**9**. Servidor Público actualiza la Base de Datos de los Prestadores de Servicio de salud inscritos en el Registro Especial de Prestadores del Distrito de Barranquilla de acuerdo a la información del formulario de inscripción y novedades realizadas.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Especializado Secretaría Salud	**10**. Generación de constancia de habilitación	**10**. Se generará la constancia de habilitación para el prestador de servicios de salud y se enviará por notificación electrónica.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Administrativo Secretaría Salud	**11**. Archivar FIN	**11**. Servidor Público archiva todos los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Libro de Asignación de Códigos.
Libro de registro de asistencia técnica.
Oficio de devolución de documentos
Base de datos IPS visita previa
Base de datos REPS

• MM-GD-SS-F-124 F-124Requisitos inscripción Res

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	02/Nov/2022	Adopción
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Vigilar y Promover el uso seguro de los medicamentos en los Prestadores de Servicios de Salud del Distrito de Barranquilla, para minimizar los riesgos y así garantizar la seguridad del paciente mediante la sensibilización de actividades de notificación, registro, procesamiento, análisis y envío de los reportes de eventos adversos a medicamentos, al INVIMA y a la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la capacitación y/o asistencia Técnica en la implementación de los programas de Farmacovigilancia en las instituciones prestadoras de salud y finaliza con el archivo de los registros del procedimiento.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **FARMACOVIGILANCIA:** Es la ciencia y actividad relacionada con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro Problema Relacionado con Medicamentos (PRM).
- **FARMACOVIGILANCIA PASIVA:** Notificación espontánea (o voluntaria) de casos individuales, reportado al líder del proceso de Farmacovigilancia institucional por cualquier profesional del equipo de salud de la institución ante la sospecha de un EAM.
- **FARMACOVIGILANCIA INTENSIVA (ACTIVA):** Se caracteriza por la búsqueda permanente de EAM, por parte del grupo multidisciplinario o un delegado de dicho comité.
- **FORMATO DE REPORTE DE SOSPECHAS DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS- FOREAM:** Es el medio por el cual un reportante notifica a la institución prestadora de servicios de salud, al fabricante y/o a la entidad sanitaria, sobre un incidente o evento adverso potencial asociado a medicamentos.
- **REFERENTE DEL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA:** Es el profesional Químico farmacéutico de la Oficina de Garantía de Calidad, delegado por la Secretaría de Salud Distrital, para liderar la ejecución de las políticas del programa de Farmacovigilancia.
- **RAMS:** Reacciones Adversas de Medicamentos
- **EVENTO ADVERSO A MEDICAMENTO (EAM):** Es cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con el mismo.
- **EVENTO ADVERSO SERIO:** Se considera serio un evento adverso cuando su desenlace es la muerte o una amenaza a la vida, o cuando genera o prolonga una hospitalización, causa discapacidad, interrupción del embarazo o malformaciones.

- **REPORTANTE PRIMARIO:** Es el profesional de la salud que entra en contacto directo con el paciente, identifica un Problema Relacionado con Medicamentos o Evento Adverso y lo informa al titular de registro sanitario y/o al fabricante.
- **BARRERA DE SEGURIDAD:** Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso
- **ERROR DE MEDICACIÓN:** Cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a una utilización inapropiada del medicamento cuando se halla bajo control del personal sanitario o del propio paciente.
- **GESTIÓN DE RIESGOS:** Proceso social complejo que conduce al planeamiento y aplicación de políticas, estrategias, instrumentos y medidas orientados a impedir, reducir, prever y controlar los efectos adversos de fenómenos peligrosos sobre la población, los bienes y servicios y el ambiente. Acciones integradas de reducción de riesgo a través de actividades de prevención, mitigación, preparación, atención de emergencias y recuperación pos impacto
- **MEDICAMENTO:** Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y 18: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.
- **MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO:** Son aquellos medicamentos que tienen un riesgo muy elevado de causar daños graves o incluso mortales cuando se comete un error en el curso de su utilización
- **MEDICAMENTO LASA O "LOOK-ALIKE, SOUND-ALIKE" (PISI: PARECEN IGUALES-SUENAN IGUALES).:** Son aquellos generadores de errores de medicación por su similitud visual, fonética u ortográfica
- **USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS:** El Decreto 2200 de 2005 del Ministerio de la Protección Social establece que "Es el proceso continuo, estructurado y diseñado por el Estado, que será desarrollado e implementado por cada institución, y que busca asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva
- **PROBLEMA RELACIONADO CON MEDICAMENTOS (PRM):** Es cualquier suceso indeseable experimentado por el paciente que se asocia o se sospecha asociado a una terapia realizada con medicamentos y que interfiere o potencialmente puede interferir con el resultado deseado para el paciente.
- **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD - IPS:** Son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. Son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud, que tienen como principios básicos la calidad y la eficiencia, cuentan con autonomía administrativa, técnica y financiera, y deben propender por la libre concurrencia de sus acciones.
- **PROGRAMA NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA (PNFV):** Programa que enfoca sus esfuerzos en la perspectiva epidemiológica y social de los problemas asociados al uso de los medicamentos y sus efectos, con el fin de prevenirlos y resolverlos. Este programa está a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima
- **RED NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA (RNFV):** Es el conjunto de personas e instituciones que mantienen contacto entre sí a través de reportes de eventos adversos, comunicaciones e información en relación con problemas de seguridad o uso correcto de medicamentos. La red incorpora personas o instituciones que han establecido contactos permanentes con el programa de Farmacovigilancia del Invima.
- **REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES EN SERVICIOS DE SALUD (REPS):** Es la base de datos de las entidades departamentales y distritales de salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados, la cual es consolidada por el Ministerio de Salud y Protección Social. De conformidad con lo señalado por el artículo 56 de la Ley 715 de 2001, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud realizarán el proceso de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- **OPORTUNIDAD DE MEJORA:** Diferencia detectada en la organización, entre una situación real y una situación deseada. La oportunidad de mejora puede afectar a un proceso, producto, servicio, recurso, sistema, habilidad, competencia o área de la organización
- **VIGIFLOW:** sistema de gestión de notificaciones para reportar problemas relacionados con medicamentos, reacciones adversas, fallos terapéuticos y errores de medicación que afecten la seguridad de los pacientes. Este sistema funcionará como la base de datos del Centro Nacional de Farmacovigilancia Invima

COPIA CONTROLADA

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 2004009455 DE 2004 Por la cual se establece el reglamento relativo al contenido y periodicidad de los reportes, de que trata el artículo 146 del decreto 677 de 1995"

Resolución 1403 de 2007 Ministerio de la Protección Social "Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones."

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

Resolución 000522 de 2020 Por el cual se establecen requisitos para la importación y fabricación en el territorio nacional de reactivos de diagnostico in vitro, dispositivos médicos, equipos biomédicos y medicamentos, declarados vitales no disponibles, requeridos para la prevención, diagnostico y tratamiento, seguimiento del Covid-19

Resolución 001066 de 2020 Por la cual se establecen los requisitos sanitarios para la fabricación, comercialización, adecuación y ajuste de productos y servicios que permitan prevenir, mitigar, controlar y tratar la propagación y efectos del COVID-19, y se dictan otras disposiciones"

Decreto 2200 de 2005 "Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones"

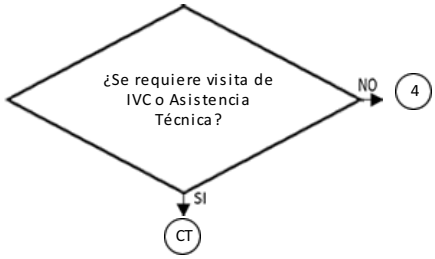
Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el decreto único Reglamentario del Sector Salud y Protecciòn Social.

Decreto 1787 de 2020 Por el cual se establecen las condiciones sanitarias para el trámite y otorgamiento de la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia - ASUE para medicamentos de síntesis química y biológicos destinados al diagnóstico, la prevención y tratamiento de la Covid - 19 en vigencia de la emergencia sanitaria. Más específicamente el capítulo VII para el reporte de información, farmacovigilancia activa y trazabilidad.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	INICIO **1**. Planificación de actividades	**1**. El Jefe de la Oficina de Garantía de Calidad es el responsable del debido mantenimiento y funcionamiento del programa de farmacovigilancia, el cual asignará compromisos a los servidores público asignados del programa. El Servidor Público Asignado del programa de farmacovigilancia, será el encargado de realizar la planificación de actividades en conjunto con el Jefe de la Oficina de Garantía de calidad y su previa aprobación para ejecución.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Realizar notificación	**2**. El Servidor Público Asignado es el encargado de realizar la notificación mediante una invitación por medio físico y/o correo electrónico a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a los Servicios de Transporte Especial de Pacientes-Ambulancias del Distrito de Barranquilla.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Realizar capacitación	**3**. El Servidor Público Asignado es el responsable del seguimiento del programa de Farmacovigilancia, capacita y sensibilizan a los Prestadores de Servicios de Salud del Distrito de Barranquilla sobre el uso seguro de medicamentos y la notificación de eventos adversos al Invima con copia a la Secretaria de Salud Distrital, a través de la plataforma ON LINE disponible en la página del Invima (reporte en línea). Política de Operación: . El profesional universitario realiza capacitación interna basada en la normatividad vigente (Resolución 1403 de 2007). Las capacitaciones internas se realizan en las instalaciones de la oficina garantía de calidad el día asignado por el jefe de oficina y se deja evidencia por medio del acta y/o libro de asistencia técnica. . Las capacitaciones Externas se realizan en la sede del prestador de realiza y se diligencia acta de visita de asistencia técnica y/ o registro de asistencia técnica . Las capacitaciones masivas serán realizadas en auditorios dirigidas a los prestadores de servicios de salud dejando evidencia por medio del diligenciamiento del Registro de Asistencia Técnica.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Proceso de asignación de usuario y contraseña VIGIFLOW	**4**. El Servidor Público Asignado socializa a las IPS acerca de la herramienta VIGIFLOW, para el proceso de inscripción. Política de Operación: . Las IPS solicitan la inscripción al correo oficial del programa, con lo que se procede a validar la información enviada por parte de la IPS y si se encuentra en orden, se da la aprobación por el formulario electrónico asignado por el INVIMA, con el fin de generar Usuario de la IPS para la herramienta VIGIFLOW.

COPIA CONTROLADA

			. Nota: Si la información no se encuentra en orden, solicitar correcciones o adición de información pertinente al proceso. . Seguido a la aprobación, el INVIMA asignará usuario y contraseña de la herramienta VIGIFLO
			Si: Continua No: Pase a la actividad 4 CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. Realizar asistencia Técnica	**5**. El Servidor Público Asignado dentro de las acciones de monitoreo brinda asistencia técnica o por solicitud de la Institución prestadora de servicios de Salud con la finalidad de que realice los reportes al programa nacional de Farmacovigilancia Invima, inscripción a la Red Nacional de Farmacovigilancia consulta de alerta en la página web del Invima Se diligencia Acta de Asistencia Técnica. Política de operación: . Si el prestador tiene inquietudes sobre el programa de Farmacovigilancia puede solicitar una asistencia técnica a la jefatura de la oficina de Garantía de calidad o cuando es prestador nuevo y nunca ha realizado el proceso.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Realizar monitoreo: El Servidor Público Asignado es el encargado de realizar el monitoreo para esto se priorizan las instituciones por su nivel de complejidad y el número de servicios ofertados Se priorizan también de acuerdo a los reportes realizados a la página web del Invima.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**7**. Elaborar plan de Trabajo	**7**. El jefe de oficina elabora Plan de Trabajo visitas de Verificación de acuerdo a la información recibida en el monitoreo.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**8**. Notificar a los prestadores de las visitas a realizar	**8**. El Jefe de Oficina notifica a los prestadores de servicios de salud de la visita a realizar.
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**9**. Realizar visita de verificación y/o IVC	**9**. El Servidor Público Asignado, Equipo de Verificadores, verifican la implementación del Programa de Farmacovigilancia y capacitan a los prestadores de servicios de salud en el diseño e implementación del mismo. Realizan la verificación de acuerdo con el Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud según Res. 3100 del 2019. Se levanta Acta de Visita de Inspección vigilancia y Control y/o Acta de Visita Programada.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**10**. Realizar visita de seguimiento	**10**. El Servidor Público Asignado, realizan una visita seguimiento y evaluación a la implementación del programa de Farmacovigilancia. Levantar Acta de Visita. Política de operación: . El Servidor Público Asignado realiza visita seguimiento y evaluación a la implementación del programa de Farmacovigilancia y debe Promover la identificación, gestión y prevención de los errores de medicación, y realizar seguimiento a las respectivas acciones correctivas y preventivas, cuando se presentan y/o detectan eventos adversos.

COPIA CONTROLADA

11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**11**. Realizar Informe	**11**. El Servidor Público Asignado, Equipo de Verificadores realizan Informe de Análisis.
		¿Cumple con la Implementación del programa Farmacovigilancia? SI (11) NO (CT)	No: continua Si: Pase a Actividad 11 CT: Continuar
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**12**. Pasar a Procedimiento Sancionatorio	**12**. El Jefe de Oficina mediante Oficio Trasladar al Grupo de Gestión Jurídica para iniciar procedimiento sancionatorio
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**13**. Archivar FIN	**13**. El Servidor Público Asignado referente del programa archivan todos los registros generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Oficios.
Plan de Trabajo.
Autoevaluación de la resolución 3100 del 2019.
Acta de Visita de Verificación.
Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control.
Lista de Chequeo.
Acta de Asistencia.
Evaluación de Capacitación
Informe de Análisis.
Informe de Verificación.
Base de datos.

- MM-GD-SS-F-032 ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS
- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC
- MM-GD-SS-F-033 ACTA DE ASISTENCIA TECNICA OGC

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	20/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, definidas para el Sistema Único de Habilitación de prestadores de servicios de salud en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la elaboración del cronograma de las visitas priorizadas en el REPS, novedades de inscripción y termina con el archivo de los registros del procedimiento

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA:** Requisitos básicos del patrimonio y del pasivo, aplicables a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), y no aplicables a profesionales independientes.
- **CONDICIONES TÉCNICO-ADMINISTRATIVAS:** Existencia jurídica de la institución y a un sistema contable que le permita generar estados financieros. Son aplicables únicamente a IPS.
- **CONDICIONES TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS:** El propósito de las condiciones tecnológicas y científicas es dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador de servicios en el país. Ser estándares esenciales implica que no son exhaustivos ni deben pretender abarcar la totalidad de las condiciones para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud. Incluyen únicamente aquellos cuya ausencia condiciona directamente la presencia de riesgos sobre la vida y la salud en la prestación del servicio. Esta premisa implica la obligatoriedad en el cumplimiento de los estándares y la eliminación de planes de cumplimiento. Si los estándares son realmente esenciales, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permita la prestación de un servicio de salud a conciencia de que el usuario está recibiendo servicios que generan un riesgo.
- **MEDIDA PREVENTIVA:** Consistente en la Suspensión del servicio cuyos estándares se incumplen. E implica la iniciación de un proceso sancionatorio de carácter administrativo contra la institución de la referencia.
- **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD:** Es una institución registrada según su naturaleza jurídica que presta servicios de salud y que cumple con lo establecido en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993
- **PROFESIONAL INDEPENDIENTE:** Es una persona natural, profesional de la salud, que presta un servicio de salud en su ejercicio profesional y que no tiene otros profesionales de la salud a su cargo.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan Medidas Sanitarias"
Artículo 576 "Medidas de Seguridad"
Artículo 577 "Sanciones"

Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

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

Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social."

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

Resolución 2215 de 2020 Por la cual se modifican los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019

Resolución 1317 de 2021 Por la cual se modifican el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019"

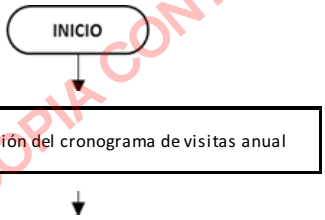
Resolución 1138 de 2022 "Por la cual se modifican los artículos 17, 21 y 26 de la Resolución 3100 de 2019, en relación con el plan de visitas de verificación, la responsabilidad en validación de la información y las reglas de transitoriedad ante la finalización de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID 19"

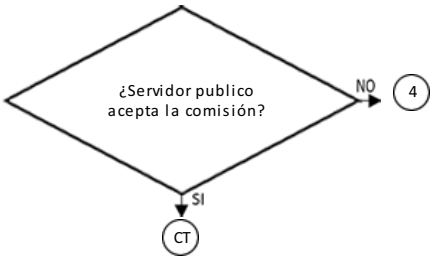
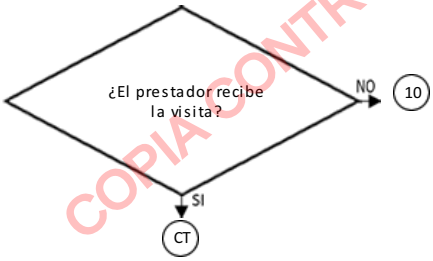
Resolución 1719 de 2022 "Por la cual se modifica el parágrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar el plazo para registrar el Plan de Visitas de Verificación"

Resolución 1410 de 2022 "Por la cual se corrige un yerro en el artículo 3 de la Resolución 1138 de 2022 y se adiciona la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.3.7 en el anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

COPIA CONTROLADA

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad		**1**. "Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, anualmente, formularán y ejecutarán un plan de visitas a los Prestadores de Servicios de Salud inscritos en el REPS, para verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación y del desarrollo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud" esta actividad será realizado por el jefe de oficina.(suspendida temporalmente "El plan deberá estar formulado a más tardar el 30 de noviembre de la vigencia anterior en la cual será ejecutado 'y deberá ser registrado en el REPS hasta el 20 de diciembre del mismo año. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento del registro de/plan, así como su ejecución posterior, para lo cual tendrá acceso al REPS" Resolución 1719 de 2022; parágrafo transitorio)
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Seleccionar los Prestadoras de Servicios de Salud a visitar según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019.	**2**. El jefe de oficina será el encargado de realizar la selección mensual de los prestadores según la disposición de prioridades establecidas en la Resolución 3100 de 2019 ("modificada por la Resolución 1719 del 2022 Parágrafo transitorio. Las secretarias de salud departamentales o distritales o la entidad que tenga a cargo dichas competencias tendrán hasta el 30 de junio de 2023 para registrar en el REPS el plan de visitas de verificación que será ejecutado en el segundo semestre de 2023 iniciando el 1 de julio").
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Notificación de la realización de la visita al prestador	**3**. El jefe de oficina notifica como mínimo 24 horas de anticipación al prestador, indicando el día y la hora de realización de la visita de verificación, tipo de visita, verificadores asignados y servicios a visitar.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**4**. Comisionar al equipo	**4**. El jefe de oficina selecciona, comisiona y define los servidores públicos asignados y designa el líder del equipo de verificadores, que harán la visita

4	Jefe de Oficina - Secretaría Salud		teniendo en cuenta el tipo de visita y la complejidad de la institución según las competencias de los profesionales comisionados mediante oficio de comisión.
			SI: Continuar NO: Declárese inhabilitado cuando considere que su juicio puede estar sesgado por situaciones personales en contra o a favor de la institución verificada; Regresar a la actividad 4. CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud	**5**. Preparación de la visita	**5**. El encargado de preparar la visita de verificación es el servidor público asignado como líder del equipo. Política de operación El líder del equipo: .Consulta y descarga los datos y oferta de servicios presentada por el prestador a visitar, según el tipo de prestador: prestadores nuevos y reactivación: formulario de inscripción (si aplica), prestadores antiguos: formulario de novedades y registro vigente en REPS. .Elabora el plan de auditoría a ejecutar durante la visita. .Establece responsabilidades de cada uno de los profesionales comisionados, tiempos de ejecución y prepara la documentación.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**6**. Instalación de la visita.	**6**. El equipo de verificadores se traslada hasta la sede del prestador y se presenta ante el representante legal o la persona delegada para atender la visita, identificando sus integrantes, explicando el objetivo de la visita, procediendo a la instalación de esta.
			¿El prestador recibe la visita? Si: Continúa No: Pasar a actividad 10 CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**7**. Reunión de apertura	**7**. Se instala la visita mediante la reunión de apertura. Política de operación. El servidor público asignado (líder del equipo) debe solicitar al representante legal o la persona delegada para atender la visita la designación y presentación del grupo del prestador que acompañe al equipo de verificadores, se hace apertura de la visita mediante la lectura y aprobación de ambas partes del plan de auditoría, se valida la información declarada por el prestador y se definen los pares de auditoría para la ejecución de la visita durante la verificación de las condiciones técnico científicas acordes con el modelo de atención y la oferta real. Se solicita la documentación requerida para la verificación de las condiciones técnico-administrativas y de suficiencia patrimonial y financiera.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Desplazamiento por las áreas del prestador y desarrollo de la visita	**8**. El servidor público asignado (Líder del equipo) en conjunto con el prestador define el recorrido por las instalaciones, de manera que las diferentes áreas de servicio puedan prepararse para la visita y genere el menor traumatismo posible en las actividades asistenciales.

COPIA CONTROLADA

9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**9**. PUNTO DE CONTROL ↓	**9**. El equipo de verificadores en conjunto con los pares asignados del prestador realizan el recorrido por las instalaciones y aplican la lista de chequeo correspondiente a cada uno de los servicios a verificar de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 según la escogencia del prestador de servicios de salud y lo establecido en el artículo 26.3 transitoriedad de la presente norma. Política de operación. Los verificadores deben estar siempre acompañados por un funcionario del prestador de servicios de salud durante todo el recorrido. . El equipo de verificación debe respetar las condiciones de desplazamientos y acceso a las diferentes áreas del prestador, sin que ello implique la negación del acceso a ningún área que se requiera para la verificación de las condiciones de habilitación. . El equipo verificador debe adoptar una actitud de apoyo ante el prestador, siendo amable y respetuoso evitando actitudes impositivas y hacer pronunciamiento sobre el cumplimiento o no de los estándares, aún ante la insistencia del prestador, no se permite divulgar la información obtenida durante el proceso de verificación ya que esta es protegida por reserva legal. . El equipo verificador una vez culminada la visita se reúne previamente para definir conducta frente a los hallazgos identificados durante la auditoria. . Elaboración de acta de visita de verificación y demás actas aprobadas por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad Territorial, según hallazgos encontrados.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**10**. Reunión de cierre ↓	**10**. Se cierra la visita mediante la reunión de cierre. Política de operación . El líder del equipo de verificadores convoca al representante legal o la persona delegada para atender la visita y al grupo designado por el prestador para realizar la reunión final donde se da lectura y perfeccionamiento del acta de visita de verificación y demás actas generadas durante esta. . Se explica al prestador las acciones posteriores a la visita, con el fin de indicarle los tiempos y la forma en la cual él recibirá el resultado de la visita de verificación y las indicaciones en caso de cumplimiento o incumplimiento de lo establecido en la norma de habilitación. . El prestador puede, en el acta de cierre de visita, dejar consignado lo que considere pertinente. . Se realiza firma de las actas correspondientes, se le entrega copia al prestador de servicios de salud y se da fin a la visita . Cuando el prestador de servicios de salud se niegue a firmar el acta, se deja constancia de ello registrando la nota correspondiente y se firma por los integrantes de la comisión verificadora. . En visita previa, en caso de que el prestador de servicios de salud no cumpla las condiciones de habilitación del o los servicios de salud verificados, se analiza las causas del incumplimiento y de ser subsanables le informará al prestador para que en término no mayor a ocho (8) días hábiles, 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 oficina Garantía de la Calidad.
			11. El equipo de verificadores después de finalizada la visita se reúne y elaboran el informe de visita de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.

COPIA CONTROLADA

11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**11**. Elaborar y presentar el informe de verificación	Políticas de Operación. . Todos los verificadores participantes elaboran el informe final teniendo en cuenta las responsabilidades asignadas durante la visita, el líder del equipo consolida el informe final y socializa con el equipo verificador, quienes corrigen posibles inconsistencias, una vez aprobado el informe se imprime en dos copias originales y es firmado por cada uno de los participantes. . El líder del equipo anexa las listas de chequeo y los soportes correspondientes generados durante la visita y procede a organizar el expediente del prestador de servicios de salud, el cual debe contener la documentación acorde a lo definido en el formato de entrega de informes de visita de verificación de los estándares de habilitación; una vez armado el expediente se procede a foliar según lo establecido en las normas de archivo general de la Nación. . Presentación del informe: el líder del equipo elabora un oficio remisorio para hacer entrega al Jefe de Oficina.
		¿El Jefe de Oficina da Visto Bueno al Informe? NO (11) SI (CT)	NO: se regresa al punto 11 SI: continua CT: Continuar
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**12**. Cargue de resultado de la visita en el REPS.	**12**. El servidor público encargado realiza el cargue del resultado de la visita en el REPS.
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**13**. Notificar el informe al prestador	**13**. El servidor público asignado mediante oficio de notificación y con visto bueno del jefe de oficina, notifica al Prestador de Servicios de salud el informe final de la visita de verificación y el paso a seguir según el resultado. Política de operación. En caso de que se presente no cumplimiento como resultado de la visita, teniendo en cuenta el tipo de visita, se le da trámite según lo establecido en la resolución 3100 de 2019: . Visita de verificación previa: notificación de la visita con resultados, el prestador de servicios de salud deberá iniciar nuevamente el trámite de inscripción del prestador o habilitación del servicio. . Visita de certificación: notificación de visita con resultados, informando que se da inicio a proceso administrativo sancionatorio. . Visita de reactivación: notificación de la visita con resultados, el prestador de servicios de salud deberá iniciar nuevamente el trámite.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	¿Cumple los Estándares de Habilitación? NO (16) SI (CT)	No: Pasar a actividad 16 Si: Continúa. CT: Continuar
			14. El servidor público asignado elabora resolución

COPIA CONTROLADA

			de cumplimiento de las condiciones de habilitación y notifica al prestador. Políticas de Operación. Elaborada la resolución de cumplimiento de condiciones de habilitación el Jefe de Oficina revisa y da visto bueno al acto administrativo el cual es trasladado a la oficina jurídica para su aprobación y después la oficina jurídica lo remite al secretario Distrital de salud para la firma, una vez aprobado el acto administrativo regresa al servidor público asignado para su notificación al prestador.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**14**. Expedir acto administrativo de certificación Habilitación del Prestador	
15	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**15**. Notificar el acto administrativo (resolución de habilitación)	**15**. El servidor público asignado, cita al Prestador de Servicios de salud para notificación personal de la resolución de cumplimiento de la habilitación, en la oficina Garantía de la Calidad.
16	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**16**. Devolver documentación	**16**. Devolución de documentación o inicio de proceso administrativo sancionatorio.
17	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**17**. Archivar FIN	**17**. El servidor público asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Cronograma anual de visitas de habilitación.
Oficio de notificación al prestador.
Correo certificado de notificación de visita.
Oficio de comisión de verificadores.
Acta de inicio con el plan de auditoría.
Formato de estándares de verificación según la Resolución 2003 de 2014 o Resolución 3100 de 2019.
Formato acta de cierre de visita.
Formato de acta de medida de seguridad.
Formato de acta de decomiso de medicamentos y dispositivos médicos.
Formato de acta de no existencia del prestador.
Informe de visita de verificación.
Formato de entrega de informe de visita de verificación de los estándares de habilitación.
Oficio de entrega del informe de la visita.
Acto administrativo de certificación de habilitación del prestador.
Oficio de citación para notificación personal del acto administrativo

COPIA CONTROLADA

- MM-GD-SS-F-019 ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN PROGRAMADA
- MM-GD-SS-F-018 ACTA DE IMPOSICIÓN DE MEDIDA PREVENTIVA
- MM-GD-SS-F-020 Acta de No prestación del servicio por parte de prestador de servicio de Salud
- MM-GD-SS-F-022 ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 2003 DE MAYO 30 DE 2014. OGC
- MM-GD-SS-F-024 VERIFICACIÓN ESTÁNDAR DE HISTORIA CLINICA Y REGISTROS ASISTENCIALES
- MM-GD-SS-F-025 VERIFICACIÓN ESTÁNDAR DE RECURSO HUMANO
- MM-GD-SS-F-028 GUIA PARA LA VERIFICACION DE LAS CONDICIONES TECNICO ADMINISTRATIVAS Y DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERAS
- MM-GD-SS-F-032 ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS
- MM-GD-SS-F-125 F-125TODOS LOS SERVICIOS
- MM-GD-SS-F-126 F-126SERVICIO DE CIRUGIA
- MM-GD-SS-F-127 F-127CUIDADO BASICO CONSUMO DE SUSTANCIAS
- MM-GD-SS-F-128 CUIDADO BASICO NEONATAL
- MM-GD-SS-F-129 SERVICIO DE CIRUGIA
- MM-GD-SS-F-130 CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
- MM-GD-SS-F-131 CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO
- MM-GD-SS-F-132 CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
- MM-GD-SS-F-133 CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
- MM-GD-SS-F-134 CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
- MM-GD-SS-F-135 HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO
- MM-GD-SS-F-136 HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS
- MM-GD-SS-F-137 F-137HOSPITALIZACION PARCIAL CONSUMO DE SUSTANCIAS
- MM-GD-SS-F-138 F-138SERVICIO HOSPITALIZACION
- MM-GD-SS-F-139 F-139 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
- MM-GD-SS-F-140 F-140CONSULTA EXTERNA SALUD LABORAL
- MM-GD-SS-F-141 F-141CONSULTA EXTERNA
- MM-GD-SS-F-142 F-142SERVICIO DE TERAPIAS
- MM-GD-SS-F-143 F-143 VACUNACION

- MM-GD-SS-F-144 F-144 ATENCIÓN DEL PARTO
- MM-GD-SS-F-145 F-145 ATENCION PREHOSPITALARIA
- MM-GD-SS-F-146 F-146 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL
- MM-GD-SS-F-147 F-147 URGENCIAS
- MM-GD-SS-F-148 F-148CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
- MM-GD-SS-F-149 F-149 ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN SIC
- MM-GD-SS-F-150 F-150 DIAGNOSTICO VASCULAR
- MM-GD-SS-F-151 F-151GESTION PRE TRANSFUSIONAL
- MM-GD-SS-F-152 F-152 HEMODINAMIA
- MM-GD-SS-F-153 F-153IMAGENES DX- EQUIPOS IONIZANTES
- MM-GD-SS-F-154 F-154 IMAGENES DX- EQUIPOS NO IONIZANTES
- MM-GD-SS-F-155 F-155LABORATORIO CLINICO
- MM-GD-SS-F-156 F-156LABORATORIO DE CITOLOGIAS C-U
- MM-GD-SS-F-157 F-157LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA
- MM-GD-SS-F-158 F-158LABORATORIO DE PATOLOGIA
- MM-GD-SS-F-159 F-159 MEDICINA NUCLEAR
- MM-GD-SS-F-160 F-160 QUIMIOTERAPIA
- MM-GD-SS-F-161 F-161 RADIOLOGIAS ODONTOLOGICAS
- MM-GD-SS-F-162 F-162RADIOTERAPIA
- MM-GD-SS-F-163 F-163TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO
- MM-GD-SS-F-164 F-164TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO
- MM-GD-SS-F-165 F-165SERVICIO FARMACEUTICO
- MM-GD-SS-F-166 F-166SERVICIO DE TERAPIAS
- MM-GD-SS-F-167 F-167TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO
- MM-GD-SS-F-211 F-211 FORMATO DE ENTREGA DE INFORMES DE VISITA DE VERIFICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN
- MM-GD-SS-F-212 FR-212 ENCUESTA INICIAL DE CONOCIMIENTO

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	12/Oct/2022	Adopción
1.1	10/Mar/2023	Ajustes al procedimiento por normatividad
1.2	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Garantizar el acceso a la salud, así como 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, mediante la realización de las acciones de inspección, vigilancia, y control relacionados con la prestación de servicios, que garanticen el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos, confieran legitimidad y favorezcan a la población frente al acceso de servicios seguros que mejoren la salud y prevengan riesgos y daños tanto individuales como colectivos.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

El Proceso Inspección, Vigilancia Y Control De Servicios De Salud, aplica a todos los prestadores de servicios de salud: IPS, Empresas con Objeto Social Diferente, Profesional Independiente, y Entidades de trasporte especial de pacientes, que oferten servicios de salud en el Distrito de Barranquilla.
Inicia con la programación de la actividad o recepción de queja y termina con la emisión del informe para archivo o envío a la dependencia jurídica para inicio de acción sancionatoria administrativa.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud
- Técnico Area Salud - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Para efectos del presente decreto, se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.
- **REPS:** Registro especial de prestadores de servicios de salud
- **RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Es el conjunto articulado de Prestadores de Servicios de Salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y Contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.
- **VIGILANCIA:** La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de

salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

- **CONTROL:** El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.
- **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD:** Persona jurídica creada de conformidad con la ley, inscrita en la cámara de comercio cuyo objeto social es prestar servicios de salud , debe contar con un lugar físico para tal fin, encontrarse habilitado e inscrito en el RESP que lleva el ministerio de salud.
- **MEDIDA PREVENTIVA:** Consistente en la Suspensión del servicio cuyos estándares se incumplen. E implica la iniciación de un proceso sancionatorio de carácter administrativo contra la institución de la referencia.
- **MODELO DE ATENCIÓN:** Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutiva, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contra referencia.
- **PROFESIONAL INDEPENDIENTE:** Es una persona natural, profesional de la salud, que presta un servicio de salud en su ejercicio profesional y que no tiene otros profesionales de la salud a su cargo.
- **PQRSD:** Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Constitución política de Colombia Por medio de la cual se establece el derecho a la salud como derecho fundamental. Art 49.

Ley 9 de 1979. "Por la cual se dictan Medidas Sanitarias."

Ley 100 de 1993."Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones."

Ley 715 de 2001."Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1122-09-enero-2007 del Ministerio de Protección Social "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"

Decreto 2240 de 1996 del Ministerio de la Protección Social, modificado por el decreto 2309 del 2002. "Por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud."

Decreto 2200 de 2005 del Ministerio de la Protección Social. "Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones".

Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de la Protección Social. "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano."

Decreto 780 del 2016 Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social expedida por el ministerio de salud y protección social.

Resolución 4445 de 1996 del Ministerio de la Protección Social. "Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares."

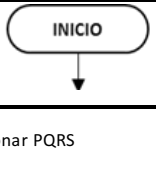
Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social. "Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones."

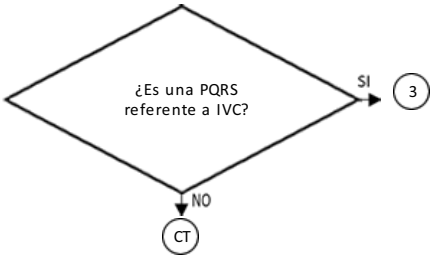
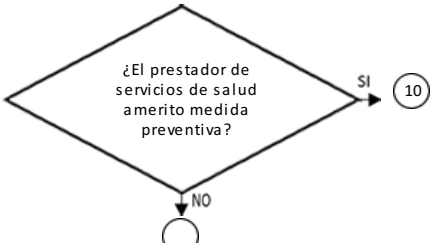
Resolución 256 del 2016 Dicta las disposiciones del Sistema de Información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo		**1**. El técnico operativo de la oficina hace la recepción documental de las PQRS las cuales son radicadas internamente en libro para su posterior entrega a funcionario encargado de resolver dicho trámite. Pasa a revisión por parte de jefe de oficina para

	Secretaría Salud		designación.
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		El jefe de oficina analiza la PQRS, y asigna a funcionario según la naturaleza de la misma, ya sea administrativa de IVC o de verificación. ¿Es una PQRS referente a IVC? Si: Pasa actividad 3. No: Continua. CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Asignar	**2**. Asignación de parte del técnico operativo la PQRS al proceso de la oficina de garantía de la calidad que corresponda, mediante comisión de asignación.
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**3**. Planear cronograma para las Visita de IVC	**3**. el jefe de oficina es el encargado de planear la visita de IVC, Se verifica la Información dentro de la base de datos del REPS la IPS solicitados priorizadas para visita y adiciona los requerimientos en las PQRS.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**4**. Asignar visita de IVC según cronograma	**4**. El jefe de la oficina procede de acuerdo a la normatividad, requerimientos o quejas recibidas, a determinar el profesional o a conformar equipo de profesionales y/o técnicos para la realización de la actividad programada y asignar dicha actividad mediante Oficio de Comisión.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Recibo y aceptación de la comisión para realizar la actividad de IVC o de investigación preliminar por queja	**5**. El profesional (es) o el técnico(s) proceden a aceptar o realizar declaración de impedimento de la comisión asignada.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Preparación de la visita o investigación preliminar	**6**. Profesional (es) o técnico (S) asignados organiza soportes y documentos necesarios para realizar las actividad comisionada y en caso de las investigaciones por quejas, solicitar por medio escrito al prestador los soportes que ayuden a revisar el caso para emitir informe.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**7**. Realizar visita de IVC/Investigación Preliminar	**7**. Posterior a la presentación de la comisión ante Representante legal de la IPS a visitar, procede a la Realización de recorrido a las áreas de IVC de la IPS sujeta a visita. Solicita los soportes requeridos para cumplir el objetivo de la visita. Una vez terminada la actividad se procede al diligenciamiento del acta de IVC y acta de imposición de medida preventiva (si amerita), y es firmada por el representante del prestador y los miembros de la comisión En Investigación preliminar: se procede al análisis de la historia clínica o soportes que conforman el material de la queja.
			Si: pasa a actividad 10 No: continua Profesional(es) y/o Técnico(s) que realizan la visita- CT: Continuar

COPIA CONTROLADA

		CT	
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**8**. Rendición De Informe De Visita	**8**. Profesional(es) y/o Técnico(s) Elaboración de informe de hallazgos durante la visita de IVC a la IPS sujeta a esta. Descripción de mejoras incluidas en plan de mejoramiento con base a los hallazgos descritos. Descripción de la fecha de cumplimiento al plan de mejoramiento a la IPS visitada. Remisión a la oficina de garantía de la calidad del informe de hallazgos junto al plan de mejoramiento descrito. Remitiéndolo al jefe de oficina Rendición de informe de investigación preliminar: El Profesional asignado proyecta el correspondiente informe junto a sus conclusiones remitiéndolo al jefe de oficina
		¿Hay hallazgos negativos en el informe? SI → CT NO → 10	NO hay hallazgos negativos: Continua SI hay hallazgos negativos : Pasar a la actividad 10 CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**9**. Informe de resultado y archivo	**9**. El jefe de oficina informa del resultado al quejoso mediante oficio y se da orden de archivo al informe.
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**10**. Informe De Resultado Y Traslado A Proceso Jurídico	**10**. El Jefe de Oficina, notifica al quejoso del resultado del Informe de investigación y se Pasa a Procedimiento Sancionatorio mediante Oficio a jurídicos para que se continúe el proceso administrativo sancionatorio de acuerdo a contencioso administrativo y se otorgue código al proceso iniciado.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. PUNTO DE CONTROL	**11**. Realización De Seguimiento A Planes De Mejoramiento: Los Profesional(es) y/o Técnico(s) son los encargados de la Realización de visita a la IPS para seguimiento y evaluación de cumplimiento al plan de mejoramiento implementado según los hallazgos en visita de IVC. Verificación de cumplimiento de mejoras a los hallazgos realizados en visita de IVC. Diligenciamiento del acta de realización de visita de seguimiento a plan de mejoramiento en la IPS junto al representante legal de esta. Presentar informe de seguimiento al jefe de oficina
		¿El prestador de servicios cumplió con lo acordado en el plan de mejoramiento? NO → 13 SI → CT	Si: Pasar a la actividad 12 No: Pasar a la actividad 13 CT: Continuar
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**12**. Archivar	**12**. El jefe de oficina da orden mediante oficio de archivo al expediente
13	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**13**. Traslado a proceso jurídico	**13**. El jefe de oficina Pasa a Procedimiento Sancionatorio mediante Oficio a jurídicos para que se continúe el proceso administrativo sancionatorio

COPIA CONTROLADA

	Jefe de Oficina - Secretaría Salud	FIN	de acuerdo a contencioso administrativo, en donde se asignará código al proceso iniciado.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud la Resolución 3100 del 2019 y otras normas que apliquen, modifiquen o sustituyan.
Plan de Trabajo Anual.
Cronograma de visitas de actividades planeadas de IVC.
Cronograma de visita del Sistema de información para la calidad
Cronograma de Visita del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Atención en Salud (PAMEC).
PQRS Radicadas
Oficio de comisión de visita de IVC
Acta de visita de Inspección, Vigilancia y Control.
Acta de visita de revisión biomédica
Acta de imposición de medida de seguridad
Acta de decomiso de Medicamentos y Dispositivos médicos.
Acta de asistencia Técnica
Acta de no existencia del prestador
Informe de visita de Inspección, Vigilancia y Control
Informe de investigación preliminar
Informe de gestión.
Informes de seguimiento a prestadores de servicio de salud.
Oficios de solicitud de soportes.
Oficio de Entrega.

- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC
- MM-GD-SS-F-023 FORMATO DE IVC PARA REVISION DE DOTACION BIOMEDICA
- MM-GD-SS-F-020 Acta de No prestación del servicio por parte de prestador de servicio de Salud
- MM-GD-SS-F-026 SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD OGC
- MM-GD-SS-F-032 ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS
- MM-GD-SS-F-085 LISTA DE CHEQUEO AMBULANCIA MEDICALIZADA
- MM-GD-SS-F-086 LISTA DE CHEQUEO AMBULANCIA BASICA
- MM-GD-SS-F-087 PLAN DE ACCION DE VIOLENCIA SEXUAL
- MM-GD-SS-F-088 LISTA DE CHEQUEO URGENCIAS CONTINGENCIA
- MM-GD-SS-F-212 FR-212 ENCUESTA INICIAL DE CONOCIMIENTO
- MM-GD-SS-F-177 F-177 LISTA DE CHEQUEO PGIRASA

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	20/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Interactuar con los diferentes Prestadores de Salud para llevar a cabo la identificación, y cualificación de efectos indeseados ocasionados por defectos en la calidad de los reactivos de diagnóstico in vitro, así como la identificación de los factores de riesgo que puedan estar relacionados con estos, en pro de la salud y la seguridad de los pacientes, usuarios, en el Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la inscripción activa del referente del programa de Reactivovigilancia ante el INVIMA, y finaliza con el archivo de los registros del procedimiento de asistencia técnica o inspección, vigilancia y control de. Aplica a prestadores de servicios de salud que tengan ofertados servicios de Laboratorio clínico y/o toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio de patología, laboratorio de citologías cérvico-uterinas.

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada sobre la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable para que esta no se presente nuevamente.
- **ACCIÓN PREVENTIVA:** Una actividad emprendida para eliminar la causa de la potencial no conformidad, defecto u otra situación no deseable potencial, para evitar que ocurra
- **VIGILANCIA PROACTIVA:** Actividad por medio de la cual se establecen los puntos críticos en las diferentes procesos de reactivovigilancia, mediante la aplicación de metodologías de gestión de riesgos, que el Invima aportará a los diferentes actores del programa con propósito de implementar al interior del sistema de garantía de calidad. (Resolución 2013038979 de 2013, Artículo 3°)
- **INVIMA:** Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
- **PROGRAMA DE REACTIVOVIGILANCIA:** Es el conjunto de actividades que tiene por objeto la identificación y cualificación de efectos indeseados ocasionados por defectos en la calidad de los reactivos de diagnóstico in vitro, así como la identificación de los factores de riesgo o características que puedan estar relacionadas con estos. El Programa de Reactivovigilancia se basará en la notificación, registro y evaluación sistemática de los problemas relacionados con los reactivos de diagnóstico in vitro, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición. (Resolución 132 de 2006, III Definiciones)
- **REPORTES INMEDIATOS DE REACTIVOVIGILANCIA:** Reportes de eventos adversos asociados al uso de reactivos.
- **REPORTES PERIÓDICOS DE REACTIVOVIGILANCIA:** Corresponde al consolidado trimestral de incidentes asociados al uso de reactivos.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Decreto 3770 de 2004 "Por el cual se reglamentan el régimen de registros y la vigilancia sanitarios de los reactivos de diagnóstico in vitro para exámenes de especímenes de origen humano".

Decreto 1036 de 2018 ¨Por el cual se establecen los requisitos que se deben cumplir para la importación y comercialización de reactivos de diagnóstico in vitro huérfanos, in vitro grado analítico, analito específico, los reactivos de uso general en laboratorio y reactivos in vitro en investigación utilizados en muestras de origen humano¨

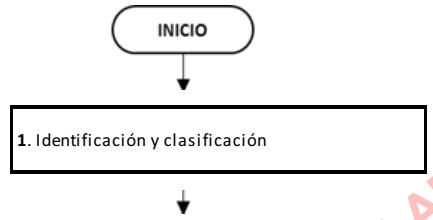
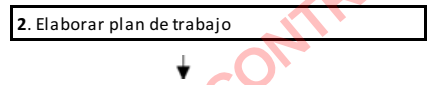
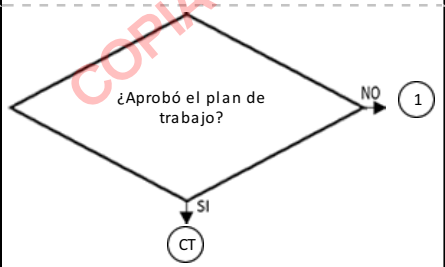
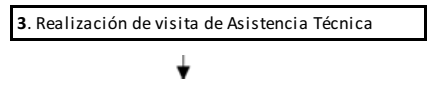
Resolución 132 de 2006 "Por la cual se adopta el Manual de Condiciones de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Reactivos de Diagnóstico in vitro".

Resolución 1229 de 2013 "Por la cual se establece el modelo, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano"

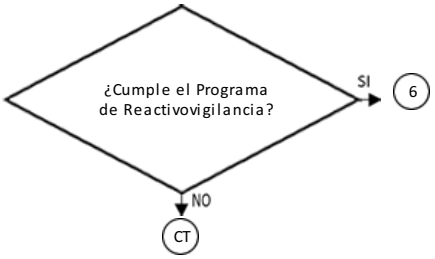
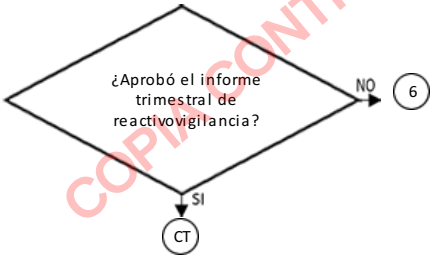
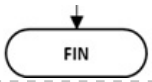
Resolución 3100 de 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

Resolución No. 2020007532 de 2020. Por la cual se modifica el programa nacional de Reactivovigilancia

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El referente Distrital del programa de reactivovigilancia, descarga del REPS la información de los Prestadores de Servicios de Salud que deben implementar el programa de reactivovigilancia. Una vez descargado el directorio se identifican los prestadores nuevos para realizar asistencia técnica o IVC si el prestador ya se encuentra inscrito.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. El referente establece el plan de trabajo de acuerdo con la identificación y clasificación de los prestadores de servicios de salud que deben implementar el programa de reactivovigilancia, se determinan y organizan las visitas de asistencia técnica o IVC
			Si: continua No: regresa a la actividad número 1. CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. Una vez identificado el prestador como nuevo se realiza asistencia técnica de acuerdo con la herramienta del programa de reactivovigilancia según el INVIMA, detallando cada ítem de la herramienta la cual describe todos los aspectos que debe contener el documento a construir y los soportes que evidencien la gestión del programa. realización de acta de asistencia técnica de la visita.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**4**. Realización de visita de inspección vigilancia y control - IVC	**4**. programación y realización de visitas de IVC con el fin de verificar el cumplimiento de los componentes del programa de reactivovigilancia de acuerdo con la resolución 2020007532 de 2020. durante la visita El referente del programa solicita al Prestador de Servicios de Salud las siguientes evidencias: Acto administrativo de designación del referente del programa con sus funciones. Inscripción del prestador de servicios de salud ante la Red Nacional de Reactivovigilancia. Documento institucional que defina elementos conceptuales, operativos, administrativos entre otros para la identificación, análisis, gestión y

COPIA CONTROLADA

	Profesional Universitario Secretaría Salud		comunicación de los riesgos relacionados con el uso de reactivos de diagnóstico in vitro Procedimientos y/o formatos del programa Institucional de Reactivovigilancia y aprobados por la dirección de la institución. Reportes inmediatos y periódicos relacionados con Reactivos In-vitro ante el INVIMA. Informes de seguridad, alertas y reportes que genera el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA
			El servidor Público asignado con base en el acta de visita evalúa si el prestador de servicios cumple o no con el programa. Si: Se archiva para elaboración de informe trimestral y pasa a la actividad 6 No: Continuar CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. Pasar a Notificación de incumplimiento	**5**. El servidor Público asignado entrega el informe con incumplimiento, basado en el acta de visita, al jefe de oficina, para notificación al prestador
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Análisis de información y elaboración de informe; El servidor Público asignado analiza la información recopilada de todos los prestadores visitados de asistencia técnica o IVC y elabora el informe trimestral de reactivovigilancia, con recomendaciones.
			Revisar informe: El Jefe de Oficina da visto bueno al Informe. Si: continua No: regresa a la actividad numero #6. CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Enviar información	**7**. El servidor Público asignado enviara información trimestral al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA sobre la gestión realizada a los diferentes Prestadores de Salud del Distrito de Barranquilla por parte de la Secretaria de Salud Distrital-Oficina Garantía de la Calidad.
8	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Archivar 	**8**. El servidor Público asignado archiva los documentos generados durante el procedimiento

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Acta de Asistencia técnica
Acta de inspección, vigilancia y control
Herramienta técnica del programa de reactivovigilancia según INVIMA.
Lista de chequeo
Informe trimestral de la gestión del programa.

- MM-GD-SS-F-032 ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS
- MM-GD-SS-F-021 ACTA VISITA IVC OGC
- MM-GD-SS-F-033 ACTA DE ASISTENCIA TECNICA OGC

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	27/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.2	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Otorgar Licencia al uso de los equipos generadores de radiaciones ionizantes, su control de calidad en práctica médicas, veterinarias, industriales, de investigación y empresas prestadoras de servicios de protección radiológica y controles de calidad, que cumplan con los requisitos establecidos en la norma.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la radicación de la documentación para solicitar licencia a todas las personas naturales y jurídicas que en la práctica hagan uso de equipos generadores de radiaciones ionizantes, prestación de servicios de protección radiológicas y control de calidad. Termina con el archivo de los registros generado durante el procedimiento. Aplica a prestadores de servicio de salud, empresas, industrias, veterinarias e investigación

1.3. RESPONSABLE

- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA Y CONTROL DE CALIDAD::** Acto administrativo expedido por este Ministerio, mediante el cual se otorga licencia a la persona natural o jurídica solicitante para que preste servicios de protección radiológica y control de calidad a los equipos generadores de radiación ionizante, durante un período determinado, previo cumplimiento de los requisitos a que alude el Capitulo 11 de esta resolución.
- **CONTROL DE CALIDAD::** Es el control periódico de los diferentes parámetros de funcionamiento de los equipos generadores de radiación ionizante; de los sistemas de simulación; de adquisición de imágenes; de cálculo de dosis; de medida de radiación y de las unidades de tratamiento para comprobar que su desempeño durante la puesta en servicio se mantiene dentro de ciertos límites de tolerancia, en relación con los valores definidos como línea de base
- **ENCARGADO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA::** Es la persona natural que supervisa la óptima aplicación de los principios de protección y seguridad radiológica en las prácticas médica categoría 1 e industrial, veterinaria o de investigación. Dicha persona deberá contar con el certificado expedido por una institución de educación superior o por una institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en el que se acredite la formación en materia de protección radiológica.
- **LICENCIA DE PRÁCTICA MÉDICA::** Acto administrativo que expide la entidad territorial de salud de carácter departamental o distrital, según la jurisdicción en la que se encuentre la instalación, a través del cual se faculta al prestador de servicios de salud a hacer uso de equipos generadores de radiación ionizante durante un período determinado, previo al cumplimiento de los requisitos a que refiere el Capítulo 111 de esta resolución. La licencia de práctica médica reemplaza la licencia de funcionamiento de que trata la Resolución 2003 de 2014 expedida por este Ministerio. y se hará exigible en los términos dispuestos en el artículo 44 de esta resolución.
- **GENERADOR DE RADIACIÓN IONIZANTE::** Es el dispositivo funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos,

electrónicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, el cual es capaz de generar radiación ionizante, como rayos X, neutrones, electrones u otras partículas cargadas, que puede utilizarse con diferentes fines.

- **INSTALACIÓN::** Lugar o espacio donde se instalan equipos generadores de radiación ionizante, en el cual, es necesario tener en cuenta consideraciones relativas a la protección y seguridad radiológica
- **NIVEL DE REFERENCIA PARA DIAGNÓSTICO::** Es el nivel utilizado en la imagenología médica para indicar si en condiciones rutinarias, la dosis que recibe un grupo de pacientes en un procedimiento radiológico específico de imagenología médica es excepcionalmente alta o baja para ese procedimiento. En todo caso no es un límite de dosis. Para establecer los valores de nivel de referencia para diagnóstico, el enfoque generalmente aceptado es obtener las dosis típicas, por ejemplo, medianas o promedio para pacientes de una muestra representativa en una instalación donde se realice este procedimiento y adoptar el tercer cuartil de la dosis como nivel de referencia diagnóstico. Se recomienda redondear a máximo dos cifras significativas. Al establecer niveles de referencia para diagnóstico, es fundamental incluir sólo procedimientos radiológicos cuya calidad de imagen sea adecuada para el propósito médico. Los niveles de referencia para diagnóstico no son estáticos, se puede esperar que cambien durante un período de tiempo debido a mejoras en la optimización y los avances tecnológicos.
- **OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA::** Es el profesional que elabora. ejecuta y supervisa la óptima aplicación de los principios de protección y seguridad radiológica y actividades de control de calidad, con quien debe contar el titular de la licencia de práctica médica categoría 11. Este profesional deberá contar con el certificado expedido por una institución de educación superior o por una institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en el que se acredite la formación en materia de protección radiológica.
- **PRÁCTICA::** Toda actividad humana que introduce el uso de equ1pos generadores de radiación ionizante; extiende la exposición a más personas o modifica el conjunto de las vías de exposición, debidas al uso de equipos generadores de radiación ionizante, existentes, de forma que aumente la exposición o la probabilidad de exposición de personas expuestas o el número de estas
- **PROTOCOLO DE CONTROL DE CALIDAD::** Es el documento técnico mediante el cual se establecen las pruebas de control de calidad para las aplicaciones de equipos generadores de radiación ionizante
- **PÚBLICO::** Para los fines de protección radiológica, se entiende por público cualquier persona expuesta a radiación ionizante, excepto, las sometidas a exposición ocupacional o exposición médica.
- **RADIODIAGNÓSTICO DE ALTA COMPLEJIDAD::** Practica dedicada al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiación ionizante. Los métodos diagnósticos incluyen radiología intervencionista.
- **RADIODIAGNÓSTICO DE MEDIA COMPLEJIDAD::** Practica dedicada al diagnóstico de las enfermedades mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiación ionizante. Dentro de estos métodos se incluye la tomografía computarizada, la mamografía, los procedimientos fluoroscópicos, los arcos en C, los equipos híbridos que cuenten con equipo generador de radiación ionizante y que usen fuentes radiactivas tales como PET CT (tomografía por emisión de positrones fusionado con tomógrafo) y SPECT CT (tomografía computarizada por emisión de fotón único fusionada con tomógrafo).
- **RADIODIAGNÓSTICO DE BAJA COMPLEJIDAD::** Práctica dedicada al diagnóstico de las enfermedades mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiación ionizante. Los métodos diagnósticos incluyen radiología convencional fija y portátil
- **RADIACIÓN IONIZANTE::** Para los efectos de la protección radiológica, es la radiación capaz de producir pares de iones en materia(s) biológica(S).
- **RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA PANORÁMICA Y TOMOGRAFÍAS ORALES::** Es la práctica dedicada al diagnóstico de las enfermedades odontológicas, mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiación ionizante. Los métodos diagnósticos incluyen, entre otros, lo relacionado con radiografías odontológicas extraorales.
- **RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA PERIAPICAL::** Es la práctica dedicada al diagnóstico de las enfermedades odontológicas, mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiación ionizante. Los métodos diagnósticos incluyen, entre otros, la radiología intraoral o periapical, la cual puede hacer uso de equipos fijos o portátiles.
- **RADIOTERAPIA::** Tratamiento médico que hace uso de radiación ionizante con el fin de erradicar un volumen tumoral benigno o maligno, preservando el tejido sano adyacente y mejorando la calidad de vida del paciente. Se hace uso, entre otros equipos de aceleradores lineales, sistema de radiocirugía robótica, equipos de orto voltaje y de terapia helicoidal. También incluye los equipos generadores de radiación ionizante para simulación o planeación del tratamiento.
- **TITULAR DE LA LICENCIA::** Persona natural o jurídica a quien este Ministerio o la entidad territorial de salud de carácter departamental o distrital, según corresponda, autoriza la prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad o la realización de una práctica médica, industrial, veterinaria o de investigación, que hace uso de equipos generadores de radiación ionizante
- **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD::** Es una institución registrada según su naturaleza jurídica que presta servicios de salud y que cumple con lo establecido en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993
- **PROFESIONAL INDEPENDIENTE.:** Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con una persona de apoyo de los

COPIA CONTROLADA

niveles de formación técnico y/o auxiliar.

- **PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD::** Es una persona natural o jurídica registrada según su naturaleza jurídica, que presta uno o varios servicios de salud. Incluye las IPS, los profesionales independientes y los servicios de transporte especial de pacientes.
- **VERIFICACIÓN::** La verificación implica el concepto de ratificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación por la autoridad de salud, o por el contrario, la identificación de estándares no cumplidos y la adopción de sanciones, que incluyen el cierre de servicios y, o, instituciones, y sanciones pecuniarias.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias"

Decreto 0780 de 2016 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

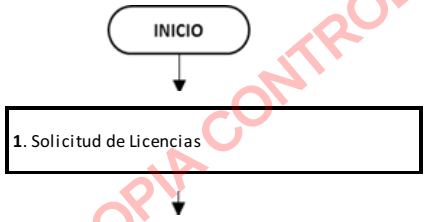
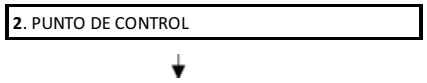
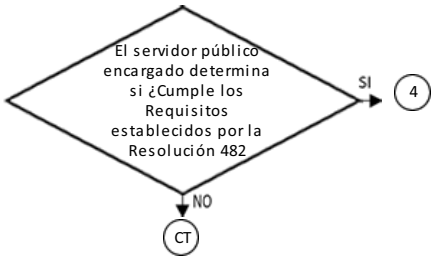
Decreto Ley 2106 de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"

Resolución 482 de 2018 "Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica, y se dictan otras disposiciones"

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 servicios de salud y se adopta el manual de inscripción y habilitación de los servicios.

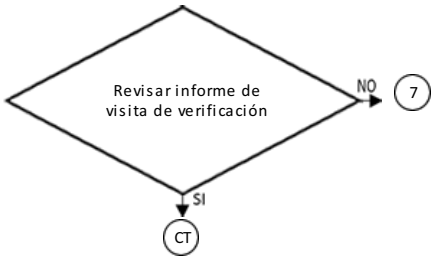
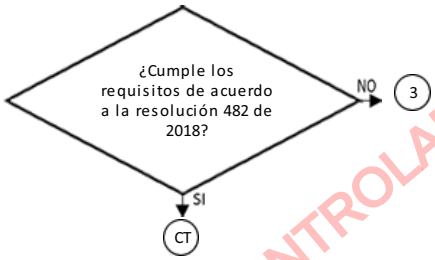
4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

COPIA CONTROLADA

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**1**. Solicitud de Licencias de uso de los Equipos de Rayos X y Radiaciones Ionizantes por parte de los prestadores de prácticas médicas, practicas industriales, veterinaria e investigación y empresas prestadoras de servicios de protección radiológica y control de calidad. Política de Operación: El prestador solicita mediante correo atencionalciudadano@barranquilla.gov.co , la radicación de documentos y oficio remisorio a la Jefe de Oficina de Garantía de la Calidad para la revisión de dichos documentos.
2	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. Revisión de los documentos: El servidor público asignado de la inscripción a prestadores se encarga de revisar los documentos, la inscripción del servicio de toma e interpretación de imágenes diagnosticas en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Salud), inscripción activa en el RUES (Registro Único Empresarial), revisión de diplomas de Protección Radiológica del Oficial de protección, y los documentos al día de los trabajadores ocupacionalmente expuestos. Controles de calidad de los equipos, cálculo de blindaje de la infraestructura, y confirmación de dosimetrías con empresas autorizadas por el Ministerio de Minas y Energía.
			No: continuar Si: Pase a la actividad 4. CT: Continuar
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de		

3	Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Realizar devolución documental mediante oficio	**3**. El servidor público realiza la devolución al prestador solicitando subsane las inconsistencias o faltantes.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**4**. Notificar al prestador de la visita de verificación	**4**. El servidor publico asignado al proceso de acuerdo con los parámetros y con Visto Bueno del Jefe de Oficina notifica mediante Oficio de Notificación de la Visita al Prestador con 24 horas de anticipación al día y la hora de realización de la visita de verificación.
5	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**5**. Comisionar al equipo	**5**. El Jefe de Oficina comisiona el Equipo de servidores públicos que harán la verificación mediante Oficio de Comisión de Verificadores.
6	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. Presentarse Ante el Prestador	**6**. los servidores públicos asignados (equipo de verificadores) se trasladan hasta la sede del prestador y se presentan ante la persona encargada de la dirección de la institución e informa el motivo de la visita. Política de Operación. El líder del equipo debe solicitar al director de la entidad la designación y presentación del grupo de la institución que acompañe al equipo de verificadores de la secretaria de salud durante el recorrido por el área de la institución donde se encuentra los equipos.
7	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Realizar visita de verificación juntamente con el prestador	**7**. El servidor público encargado (Líder del equipo) socializa al prestador con la lista de chequeo del Ministerio de Salud y Protección Social, y se define recorrido por el servicio de Radiología y se realiza registro fotográfico si es necesario. Política de Operación. Los servidores públicos asignados deberán estar siempre acompañados por un funcionario de la institución durante todo el recorrido. . El equipo de verificadores deberá respetar las condiciones de desplazamientos y acceso a las diferentes áreas de la institución, sin que ello implique la negación del acceso a ningún área que se requiera para la verificación de las condiciones de habilitación para la emisión de la licencia. . El equipo de verificadores debe adoptar una actitud de apoyo ante el personal de la institución, siendo amable y respetuoso evitando actitudes impositivas y hacer pronunciamiento sobre el cumplimiento o no de los estándares, aun ante la insistencia del prestador, no se permite divulgar la información obtenida durante el proceso de verificación ya que esta es protegida por reserva legal. . El servidor publico asignado debe declararse inhabilitado para la visita cuando considere que a su juicio puede estar sesgado por situaciones personales en contra o a favor de la institución verificada. . Finalmente reunirse con el encargado de la dirección y el grupo designado por institución para suscribir el Acta de Visita certificando la verificación de los estándares requeridos para otorgar el licenciamiento de los equipos y dejando copia de la misma.
	Secretaría Distrital de		**8**. los servidores públicos asignados después de finalizada la visita se reúnen y elaboran el Informe de visita de verificación para otorgamiento de licencia.

COPIA CONTROLADA

8	Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Elaborar y presentar el informe de verificación	Políticas de Operación. . Los servidores públicos asignados revisan el informe y corrigen posibles inconsistencias, verifican la existencia de todos los anexos generados durante la visita, la firma de todos los integrantes del equipo, asegurándose de la correcta presentación e integridad del informe y se hace entrega al Jefe de Oficina mediante Oficio. . Envío de Informe de visita por medio de correo electrónico al servidor público asignado al proceso de emitir las resoluciones.
			SI: continuar NO: se regresa al punto 7 CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud	**9**. Notificar la entrega de visita de verificación	**9**. El servidor publico encargado del proceso mediante Oficio de notificación y con Visto Bueno del Jefe de Oficina, notifica al Prestador de Servicios de salud del Informe final de la visita de verificación.
			No: Pase a Actividad 3. Si: Pase a la actividad 10. CT: Continuar
10	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**10**. Expedir acto administrativo de Licencia de uso de Equipos de radiaciones Ionizantes	**10**. El servidor público encargado del proceso proyecta el acto administrativo con visto bueno de Jefe de Oficina, firma del Secretario Distrital de Salud quien expide acto administrativo de entrega de licencia del Prestador.
11	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**11**. Notificar la entrega de acto administrativo que otorga licencia	**11**. El servidor público encargado del proceso mediante Oficio de citación para notificación personal y con Visto Bueno del Jefe de Oficina, notifica al Prestador de Servicios de salud entrega de acto administrativo que otorga licencia.
12	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**12**. Alimentar el Sistema de Información	**12**. El servidor público encargado del proceso incorpora las licencias otorgadas en la base de datos en Excel. .
	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad	**13**. Reporte al Ministerio de Salud y Protección	**13**. El servidor público encargado del proceso enviara Una relación de las solicitudes de licencias de prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad, enviara base de datos de las licencias otorgadas: Se diligencia la información correspondiente en el formulario de Microsoft Forms en línea del Ministerio de Salud.

COPIA CONTROLADA

13	Profesional Universitario Secretaría Salud	Social	.Enviar Una copia de los actos administrativos de las licencias de prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad que han sido expedidas por esta Secretaría al correo electrónico: proteccionradiologica@minsalud.gov.co.
14	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Técnico Operativo Secretaría Salud Técnico Area Salud - Secretaría Salud	**14**. Archivar FIN	**14**. El servidor publico asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Acta de Visita de verificación programada-RX
Informe de Verificación.
Oficio de Entrega.
Acto administrativo que otorga Licencia de Funcionamiento de equipos de Rayos X al Prestador
Anexo 1. Esquema para la concesión de Licencia para uso de los equipos generadores de radiaciones ionizantes
Anexo 2. Formato de solicitud para la prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad
Anexo 3. Formato de solicitud de licencia de prácticas médicas
Anexo 4. Formato de licencia de prácticas industriales, veterinarias o de investigación
Anexo 5. Manual de Capacitaciones

- MM-GD-SS-F-017 Formato de Solicitud de Licencia de prácticas médicas
- MM-GD-SS-F-030 Formato De Solicitud De Licencia De Prácticas Industriales, Veterinarias O De Investigación
- MM-GD-SS-F-089 LISTA DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA LICENCIAMIENTO DE PRÁCTICA MÉDICA CATEGORIA I
- MM-GD-SS-F-090 LISTA DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA LICENCIAMIENTO DE PRÁCTICA MÉDICA CATEGORIA II
- MM-GD-SS-F-168 F-168ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN LICENCIA DE RX
- MM-GD-SS-F-214 F-214 INVENTARIO DE EQUIPOS DE RADIACIÓN IONIZANTE DE LA RED HOSPITALARIA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA
- MM-GD-SS-F-023 FORMATO DE IVC PARA REVISION DE DOTACION BIOMEDICA

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	01/Nov/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	18/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: MILENA BORRERO **Cargo:** Profesional Universitario Secretaría Salud **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 19/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

Áreas **Trasversales**

GESTIÓN ESTRATÉGICA:

Nombre Procedimiento	Código
Análisis De Situación De Salud	MM-GD-SS-P- 025
Elaboración Componente Operativo Anual De Inversiones En Salud	MM-GD-SS-P-026
Elaboración Plan De Acción En Salud	MM-GD-SS-P-027
Elaboración Plan Bienal De Inversión Pública En Salud	MM-GD-SS-P-028
Monitoreo y Evaluación Del Plan Territorial De Salud	MM-GD-SS-P-029
Rendición De Cuentas a Entes De Control	MM-GD-SS-P-030
Audiencia Pública De Rendición De Cuentas	MM-GD-SS-P-031

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Elaborar el Análisis de Situación de Salud del Distrito de Barranquilla para generar estrategias de intervención que minimicen el riesgo de enfermar o morir.

1.2. ALCANCE

Empieza con recopilación de la información y termina con la elaboración del Análisis de Situación de Salud del Distrito de Barranquilla. Aplica a toda la Comunidad del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ASIS:** Los Análisis de situación de Salud son procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis, dirigidos a caracterizar, medir y explicar el perfil de Salud-enfermedad de una población, así como definir necesidades y prioridades en salud y proveer información para la toma de decisiones
- **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:** Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud
- **MORBILIDAD:** Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población

2. NORMAS

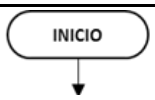
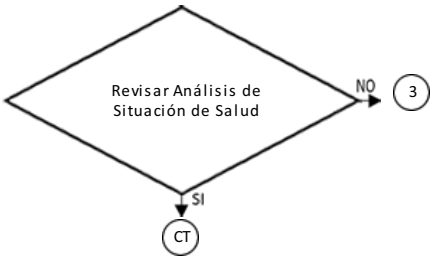
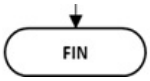
2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones."

Resolución 1536 de 2015: "Por la cual establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional."

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	 **1**. Recopilar la información	**1**. El Servidor Público Asignado recopila la información suministrada por el Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO) y de otras fuentes según la normatividad establecida.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL	**2**. Procesar la Información: El Servidor Público Asignado calcula los indicadores, elabora las tablas y gráficos que harán parte del documento con el apoyo de los anexos de la guía técnica para elaboración del ASIS dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**3**. Elaborar Análisis de Situación de Salud	**3**. El Servidor Público Asignado Analiza los indicadores tablas y gráficos derivados del procesamiento de la información y los consigna en el documento del ASIS
			El Secretario de Salud en compañía del Coordinador del grupo Gestión Estratégica da visto bueno al Análisis de Situación de Salud. ¿El documento cumple con los lineamientos técnicos y operativos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social? Si: Continuar. No: Regresar a actividad 3 CT: Continuar.
4	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud	**4**. Envió al Ministerio de Salud	**4**. La Secretaria de Salud envía el ASIS al grupo de Demografía y Población del Ministerio de Salud y Protección Social para su publicación en el repositorio digital de esta entidad.
			Si: Regresar a actividad 3. No: Continuar. CT: Continuar.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**5**. Socializar Análisis de Situación de Salud	**5**. El Servidor Público Asignado socializa el análisis de situación en salud con el equipo técnico de la Secretaria de Salud, Líder Comunitarios, entre otros, se diligencia listado de asistencia.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**6**. Publicar Análisis de Situación de Salud	**6**. El Servidor Público Asignado envía al profesional universitario encargado de comunicaciones de la Secretaria de Distrital de Salud, documento en magnético para publicar en la página Web Institucional
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Archivar Análisis de Situación de Salud 	**7**. El Servidor Público Asignado archiva el documento del ASIS.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	15/Sep/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Contar con una herramienta de programación anual del gasto de inversión del presupuesto en el sector salud conforme al componente estratégico del Plan Territorial de Salud, incluyendo las estrategias, programas, subprogramas y proyectos que se van a ejecutar durante el periodo de gobierno y que se concretan en cada una de las vigencias.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la identificación de insumos para la programación de recursos y termina con la socialización y aprobación en el Consejo de Gobierno del COAI articulado al POAI de la entidad territorial.

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **COAI:** Componente operativo anual de inversiones en salud
- **POAI:** Herramienta de planificación anual que contiene el conjunto de proyectos que se ejecutarán en una vigencia determinada. Cada proyecto, dentro del POAI, relaciona las metas, productos, actividades e impactos esperados. Adicionalmente, define para cada proyecto, los recursos teniendo en cuenta el origen de las fuentes de financiación. Este plan, guarda concordancia con el Plan Plurianual de Inversiones
- **PTS:** Plan territorial de salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Constitución política de Colombia: "Por medio del cual se establece el derecho a la salud como derecho fundamental. Art 49."

Ley 152 de 1994: "Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo".

Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1176 de 2007: Sistema general de participaciones "por lo cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la constitución política y se

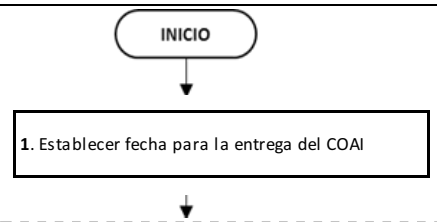
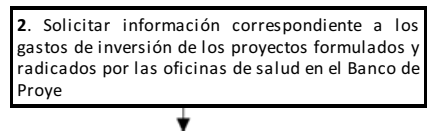
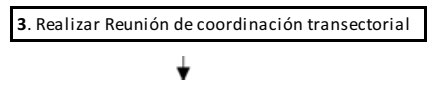
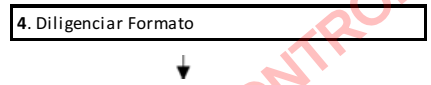
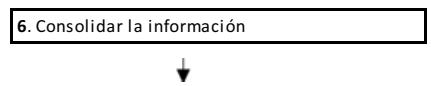
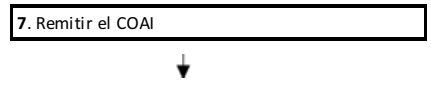
dictan otras disposiciones".

Decreto 111 de 1996: "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto"

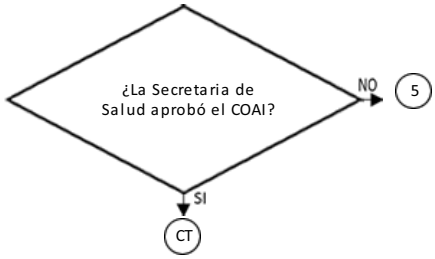
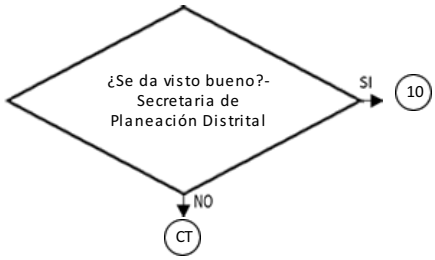
Decreto 882 de 2012: "Por medio del cual se compilan el acuerdo 031 de 1996, el acuerdo 06 del 2008 y el acuerdo 04 del 2012 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto del Distrito Especial y Portuario de Barranquilla"

Resolución 1536 de 2015: "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud		**1**. La Secretaria de Salud teniendo en cuenta el tiempo establecido por Planeación Distrital y en cumplimiento de los términos normativos, establece la fecha para la entrega del COAI de Salud a las Secretarías de Planeación Distrital y Hacienda Distrital - Se genera Oficio.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**2**. El Servidor Público Asignado procede a solicitar la información correspondiente a los gastos de inversión de cada uno de los programas y proyectos que van a ser ejecutados en la vigencia siguiente por cada una de las oficinas y Grupos de trabajo de la Secretaria de Salud- Correo electrónico.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**3**. El Servidor Público Asignado en coordinación y de manera articulada con la Secretaría de Planeación Distrital, debe promover espacios de encuentro con funcionarios responsables de los demás sectores que contribuyen con metas definidas en el PTS. Se levanta acta de reunión.
4	Secretaría Distrital de Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Asesor Secretaría Salud		**4**. Los Jefes de Oficina y Coordinadores de Grupos de Trabajo deben presentar la información diligenciada en el formato establecido para este procedimiento y en la fecha programada.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**5**. Recibir y verificar la información solicitada: El Servidor Público Asignado recibe la información de los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo y verifica que corresponda con los proyectos de inversión formulados y radicados en el Banco de Proyectos de Inversiones Distrital, estén contemplados en el Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud vigente y de acuerdo a la asignación de los recursos proyectados en el Plan Financiero Territorial de Salud.
			Si: Continuar. No: Regresar a la actividad 4. CT: Continuar.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**6**. El Servidor Público Asignado procede a consolidar la información suministrada por los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo de la Secretaria de Salud acorde con los requisitos establecidos. Herramienta de programación web del Ministerio de Salud y Protección Social y formato institucional.
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado		**7**. El Servidor Público Asignado remite el COAI a la Secretaria de Salud para su revisión y aprobación mediante correo electrónico.

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Salud		
			Si: Continuar. No: Regresar a la actividad 5. CT: Continuar.
8	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud	**8**. Remitir el COAI	**8**. La Secretaria de Salud remite el COAI a secretaria de Planeación distrital para revisión y aprobación mediante oficio.
			Si: Pasar actividad 10. No: Continuar. CT: Continuar.
9	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**9**. Realizar ajustes	**9**. El Servidor Público Asignado realiza los ajustes solicitados y lo remite a la oficina de planeación mediante correo electrónico.
10	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud	**10**. Socializar	**10**. La Secretaria de Salud realiza la socialización en consejo de gobierno para su aprobación. Se levanta Acta.
11	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**11**. Archivar FIN	**11**. El Servidor Público asignado archiva los documentos generados durante el procedimiento

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Oficio solicitando información de los proyectos de inversión formulados para la vigencia en la cual se está elaborando el POAI
Formato establecido para el diligenciamiento del COAI, el cual debe responder a la estructura programática del PDSP.
Actas de coordinación institucional
Actas de asistencia técnica
Oficio de remisión del COAI a Planeación Distrital
Acta de aprobación COAI en el Consejo de Gobierno
Plan Financiero Territorial de Salud

• MM-GD-SS-F-084 FORMATO ASISTENCIA TECNICA GE

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	22/Sep/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo	Gerencia Control Interno de	Humberto Rafael Mendoza

Cargo:	Profesional Especializado Secretaría Salud		**Nombre:**	Gestión		**Nombre:**	Charris	
Fecha:	15/Dic/2023		**Cargo:**	Profesional (auditor) GCI *	Universitario	**Cargo:**	Secretario Local de Salud	
			Fecha:	18/Dic/2023		**Fecha:**	19/Dic/2023	

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Programar las intervenciones y actividades que va a desarrollar la Secretaría de Salud, según la estrategia diseñada para ejecutar el presupuesto asignado para la respectiva anualidad, garantizando el cumplimiento de los objetivos, metas y resultados definidos en el Plan de Desarrollo y en el componente estratégico del Plan Territorial de Salud

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la revisión de insumos para la elaboración del PAS y termina con la presentación para la aprobación en el Consejo de Gobierno del PAS articulado al Plan de Acción de toda la entidad territorial.

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Jefe de Oficina - Secretaría Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **COAI:** Componente operativo anual de inversiones en salud
- **PTS:** Plan territorial de salud
- **PAS:** Plan de acción en salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Constitución política de Colombia "Por medio del cual se establece el derecho a la salud como derecho fundamental. Art 49."

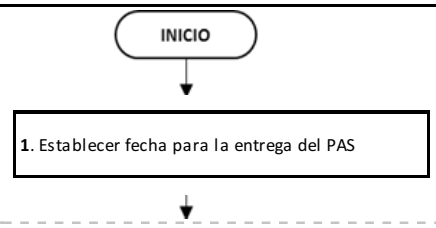
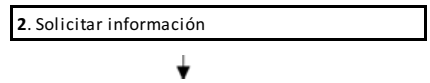
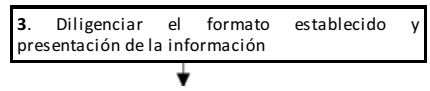
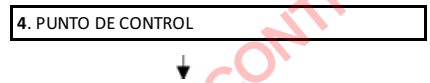
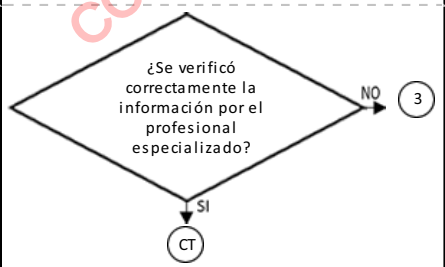
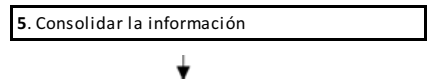
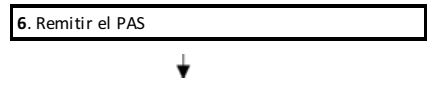
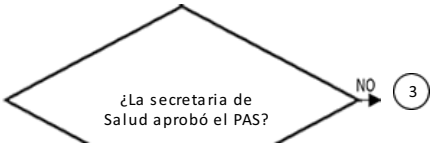
Ley 152 de 1994 "Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo".

Ley 715 de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

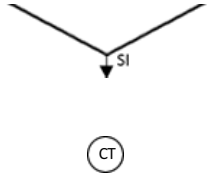
Resolución 1536 de 2015 "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud"

Resolución 518 del 2015 Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud		**1**. La Secretaria de Salud teniendo en cuenta el tiempo establecido por Planeación Distrital y en cumplimiento de los términos normativos, establece la fecha para la entrega del PAS a la Secretaría de Planeación Distrital mediante Oficio
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Asesor Secretaría Salud		**2**. El servidor publico asignado procede a solicitar la información correspondiente al Plan de Acción de cada uno de los programas y proyectos mediante correo electrónico que van a ser ejecutados en la vigencia por cada una de las oficinas y Grupos de trabajo de la Secretaria de Salud.
3	Secretaría Distrital de Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Asesor Secretaría Salud		**3**. Los Jefes de Oficina y Coordinadores de Grupos de Trabajo deben presentar la información diligenciada en el formato establecido para este procedimiento y en la fecha programada.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**4**. Recibir y verificar la información solicitada: El Servidor público asignado recibe la información de los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo y verifica que esté debidamente diligenciada en el formato establecido, que corresponda con los proyectos de inversión formulados y radicados en el Banco de Proyectos de Inversiones Distrital, estén contemplados en el Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud vigente y de acuerdo a la asignación de los recursos aprobado en el COAI. Correo electrónico.
			SI: Continuar. NO: Regresar al paso 3. CT: Continuar.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**5**. El servidor público asignado procede a consolidar la información suministrada por los Jefes de Oficinas y Coordinadores de Grupos de Trabajo de la Secretaria de Salud acorde con los requisitos establecidos. -Herramienta de programación web del Ministerio de Salud y Protección Social y Formato Institucional.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**6**. El servidor público asignado remite el PAS a la Secretaria de Salud para su revisión y aprobación mediante correo electrónico.
			Si: Continuar.

COPIA CONTROLADA

			No: Regresar a la actividad 3. CT: Continuar.
7	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud	**7**. Remitir el PAS a Planeación Distrital	**7**. La Secretaria de Salud remite el PAS mediante oficio a Secretaria de Planeación Distrital para su consolidación y presentación en el Consejo de Gobierno.
8	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud	**8**. Presentación y aprobación en consejo de gobierno	**8**. La Secretaria de Salud en coordinación con Planeación Distrital, realiza la socialización en concejo de gobierno del PAS para su aprobación. Se levanta Acta.
9	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Archivar FIN	**9**. El servidor público asignado archiva los documentos generados durante el procedimiento

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Oficio de solicitud para la entrega del PAS
Acta de asistencia técnica
Oficio de remisión del PAS a Planeación Distrital
Acta de aprobación PAS en el Consejo de Gobierno
Formato institucional del Plan de Acción en Salud diligenciado
Información cargada en la herramienta tecnológica de planeación integral en salud del Ministerio de Salud y Protección Social

• MM-GD-SS-F-084 FORMATO ASISTENCIA TECNICA GE

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	22/Sep/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Establecer los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud.

1.2. ALCANCE

Inicia con la programación de metas en el Plan De Desarrollo Distrital relacionado con las necesidades de obras de infraestructura en salud y culmina con el concepto de viabilidad técnica por parte de la Secretaria Distrital de Salud de los proyectos de inversión para su ejecución.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Jefe de Oficina - Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CTSSS::** Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud
- **EQUIPO DE TRABAJO::** Jefe Oficina Garantía de Calidad, profesional especializado responsable por el Despacho en el Grupo Gestión Estratégica y arquitecto garante de la supervisión de las Obras de infraestructura en salud.
- **EQUIPOS BIOMÉDICOS DE CONTROL ESPECIAL::** Entiéndase como equipos biomédicos de control especial los destinados a prestar los servicios que implican un alto costo, alto riesgo y/o alto impacto en la población, o aquellos que sean definidos por el Gobierno Nacional como de tecnología controlada
- **MSPS::** Ministerio de Salud y Protección Social
- **PBIPS::** Plan Bienal de Inversión Pública en Salud
- **PROYECTO DE DOTACIÓN::** es una planificación que consiste en un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas para la adquisición de equipos requerido para la prestación del servicio en salud.
- **PROYECTO DE INFRAESTRUCTURA::** es una planificación que consiste en un conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas para la ejecución de una obra de infraestructura en salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

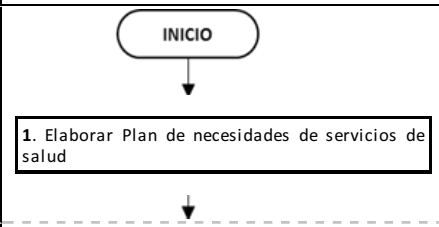
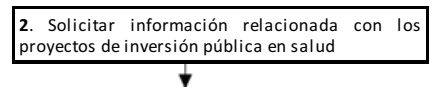
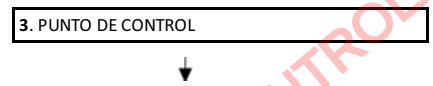
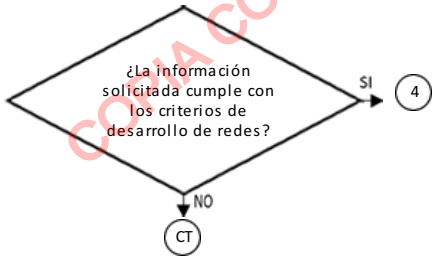
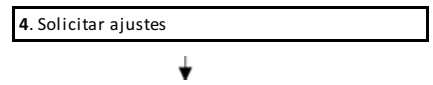
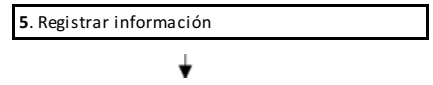
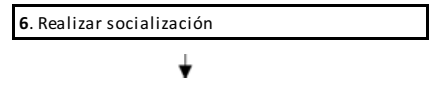
Constitución política de Colombia: "Por medio del cual se establece el derecho a la salud como derecho fundamental. Art 49."

Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

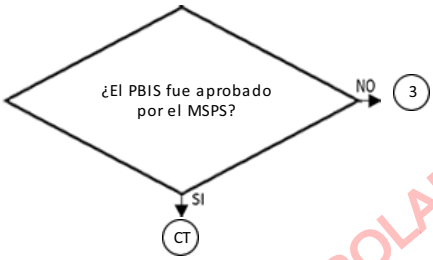
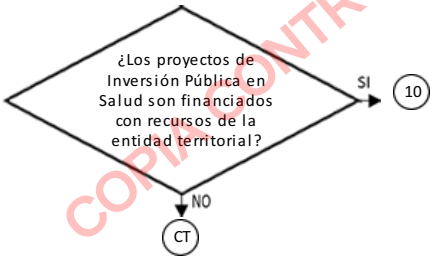
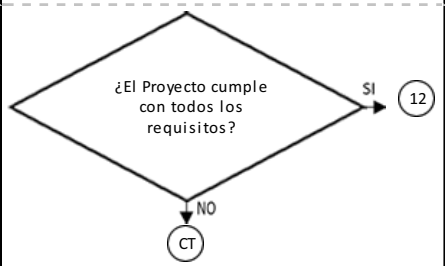
Resolución 2514 del 2012: Por el cual se reglamenta los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajustes, seguimiento, ejecución y control los Planes de inversión Pública en Salud.

Resolución 2053 del 2019: Por medio de la cual se definen las reglas y los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el presupuesto de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, para los financiados por la entidad territorial y los de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**1**. El jefe de la oficina de garantía de calidad es el encargado de elaborar el plan de necesidades medico arquitectónica y que esté en correspondencia con el Modelo de Red aprobado.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**2**. El Servidor Público Asignado es el encargado de solicitar la información relacionada con los proyectos a incluir en PBIPS por la entidad asignada. -Se remite oficio de solicitud
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**3**. Revisar la información: El Servidor Público Asignado es el encargado de revisar la información relacionada con los proyectos de inversión presentada al equipo de trabajo.
			Si: Pasar actividad 4. No: Continuar. CT: Continuar.
4	Secretaría Distrital de Salud - Oficina de Garantía de la Calidad Jefe de Oficina - Secretaría Salud		**4**. El jefe de oficina de garantía de calidad es el encargado de solicitar los ajustes al ente responsable. - se levanta Acta
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**5**. El servidor público asignado es el encargado de registrar la información en los Formularios establecidos por el MSPS en la web para registrar los proyectos de Inversión en Salud. - Formulario Diligenciado Política de operación Se cumple la actividad en los tiempos establecidos por la resolución 2514 del 2012
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**6**. El servidor público asignado convoca reunión con el CTSSS para socializar el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud. Se levanta Acta de Reunión del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Política de operación Se cumple la actividad en los tiempos establecidos por la resolución 2514 del 2012

COPIA CONTROLADA

7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**7**. Registrar en la plataforma	**7**. El servidor público asignado registra el número del acta y fecha que fue realizada la reunión para completar el registro de la información del formulario establecido para el PBIPS para proceder concepto de viabilidad por parte del MSPS Política de operación Se cumple la actividad en los tiempos establecidos por la resolución 2514 del 2012
8	Secretaría Distrital de Salud Secretario Distrital de Salud	**8**. PUNTO DE CONTROL	**8**. Ajustes o modificaciones al PBIPS: En caso de requerirse ajustes, modificaciones o adiciones al PBIPS aprobados por el MSPS, el Secretario(a) Distrital de Salud podrá solicitar la aprobación de los cambios cumpliendo con los procedimientos establecidos en el artículo 4 de la resolución 2514 del 2012.
9	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Archivar	**9**. El servidor público asignado archiva los documentos generados durante el procedimiento para la viabilidad del PBIS
			SI: Continuar. No: Pasar a actividad 3. CT: Continuar.
			SI: Continua actividad 10. No: Continuar. CT: Continuar.
10	Secretaría Distrital de Salud	**10**. Los proyectos de inversión	**10**. Los proyectos de inversión pública en salud financiados o cofinanciados con presupuesto de la nación deberán ser presentados al MSPS, cumpliendo con los requisitos establecidos en la resolución 2053 de 2019 para el concepto de viabilidad técnica.
11	Secretaría Distrital de Salud	**11**. PUNTO DE CONTROL	**11**. Revisar los documentos: Revisar los documentos presentados para el concepto de viabilidad técnica, teniendo en cuenta la lista de chequeo establecida para tal fin. El equipo de trabajo, serán los responsables de verificar el cumplimiento de estos requisitos. Levantar acta
			SI: Pasar a la actividad 12. NO: Continuar. CT: Continuar.
	Secretaría Distrital de Salud	**12**. Solicitar ajustes	**12**. Solicitar ajustes o completar la información

COPIA CONTROLADA

12	Profesional Especializado Secretaría Salud		requerida por el servidor público asignado.
13	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**13**. Elaborar el concepto de viabilidad FIN	**13**. Se procede a elaborar el concepto de viabilidad técnica por el servidor público asignado para la firma del Secretario(a) Distrital de Salud.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Oficios de solicitud de Proyecto para el PBIPS
Actas de Reunión Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud
Formularios establecidos por el MSPS para registrar los proyectos.
Concepto de Viabilidad Plan Bienal de Inversión establecido por Minsalud.
Plan de Necesidades de Servicios de Salud
Concepto del Secretario Distrital De Salud sobre conveniencia del proyecto
Lista de Verificación documental de los proyectos para el PBIPS establecidas por el MSPS.
Concepto Técnico de Viabilidad Proyecto de Inversión Pública en Salud.
Lista de chequeo de requisitos que deben ser presentados con el proyecto para su viabilidad técnica.

• MM-GD-SS-F-082 LISTA DE VERIFICACION PBIPS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	05/Oct/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar que las acciones programadas se cumplan a través del monitoreo y seguimiento periódico de la gestión y realizar la evaluación de los resultados obtenidos para su validación o mejora.

1.2. ALCANCE

Inicia con la solicitud de información relacionada con la medición del avance del Plan de Acción y desarrollo de la gestión en el periodo establecido y termina con la presentación del informe.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **COAI:** Componente operativo anual de inversiones en salud
- **COMITÉ TÉCNICO:** Conformado por Jefes de Oficina y Coordinadores
- **EQUIPO DE TRABAJO:** Persona o funcionarios pertenecientes al grupo de Gestión Estratégica.
- **PAS:** Plan de acción en salud
- **PTS:** Plan territorial de salud
- **SIGC:** Sistema integral de gestión de la calidad

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

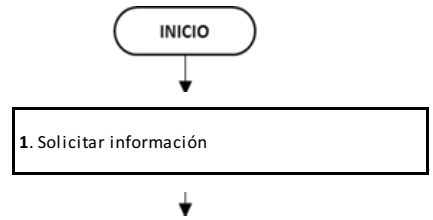
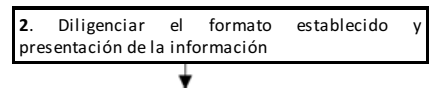
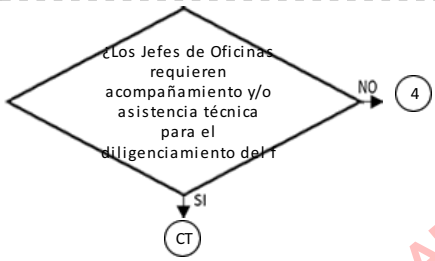
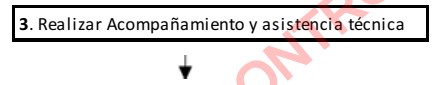
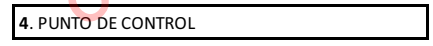
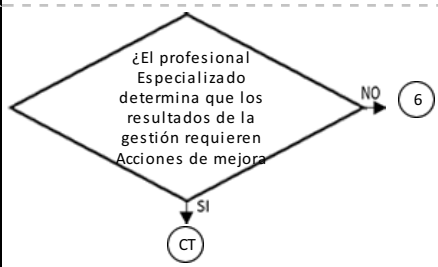
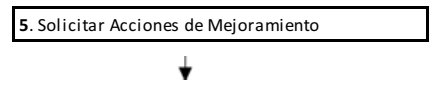
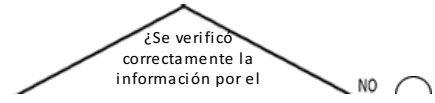
Constitución política de Colombia: "Por medio del cual se establece el derecho a la salud como derecho fundamental. Art2, Art 49".

Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

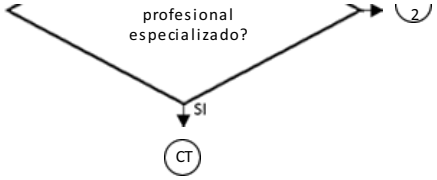
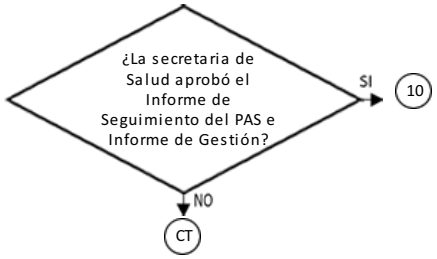
Ley 152 de 1994: Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Resolución 1536 de 2015: "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**1**. El Servidor Público Asignado solicita la información correspondiente de los indicadores establecidos para medir el grado de avance de las metas programada para la vigencia, teniendo en cuenta la periodicidad establecida por Planeación Distrital, estableciendo la fecha para la entrega de la información por las diferentes oficinas y Grupos de trabajo de la Secretaria de Salud Distrital. Oficio y/o Correo electrónico.
2	Secretaría Distrital de Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Asesor Secretaría Salud		**2**. Los jefes de oficina y coordinadores de Grupos de Trabajo deben presentar la información diligenciada en el formato establecido para este procedimiento y presentar el consolidado del informe de la gestión en el corte solicitado y en la fecha programada. Formato diligenciado en Excel y el documento informe en Word.
			Si: Continuar. No: Pasa a la actividad 4. CT: Continuar.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**3**. El Servidor Público Asignado con el apoyo de su equipo de trabajo realizan el acompañamiento y/o asistencia técnica a los funcionarios que así lo requieran para el diligenciamiento de la información solicitada. Acta.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**4**. Recibir y verificar la información solicitada: El Servidor Público Asignado recibe la información de los Jefes de Oficinas y coordinadores de grupos de trabajo y verifica con su equipo de trabajo que esté debidamente diligenciada en el formato establecido, que sea coherente, con las actividades programadas en el Plan de Acción de Salud (PAS) y el Componente operativo Anual de Inversiones (COAI) y la medición de los indicadores estén bien formulados.
			Si: Continuar. No: Pasa a la actividad 6. CT: Continuar.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**5**. El Servidor Público Asignado, una vez que identifica el no cumplimiento en los avances programados, solicita al jefe o coordinador de grupo respectivo, la presentación de las acciones correctivas en el formato establecido, las cuales deben reflejarse en el informe del periodo siguiente. Formato establecido para las acciones correctivas en el SIGC.
			

COPIA CONTROLADA

			Si: Continuar. No: Regresar al paso 2. CT: Continuar.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**6**. Consolidar la información	**6**. El Servidor Público Asignado procede a consolidar la información suministrada por los jefes de oficinas y coordinadores de grupos de trabajo de la Secretaria de Salud acorde con los requisitos establecidos. Herramienta de programación web del Ministerio de Salud y protección Social y formato institucional.
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**7**. Remitir el Informe a la Secretaria de Salud	**7**. El Servidor Público Asignado remite el informe de seguimiento del PAS a la Secretaria de Salud y el informe de gestión para su revisión y aprobación mediante oficio y/o correo electrónico.
			Si: Pasar actividad 10. No: Continuar. CT: Continuar.
8	Secretaría Distrital de Salud	**8**. Citar Comité Técnico	**8**. Se cita a comité técnico por la Secretaria de Salud para socializar y revisar los ajustes realizados por los jefes de oficinas y coordinadores de grupos al informe de seguimiento del PAS e informes de gestión y las acciones de mejoramiento pertinentes. Acta de reunión.
9	Secretaría Distrital de Salud Jefe de Oficina - Secretaría Salud Asesor Secretaría Salud	**9**. Enviar Información ajustada	**9**. Los jefes de oficinas y coordinadores de grupos remiten el informe de seguimiento, con los ajustes realizados para su consolidación final al profesional especializado y envío a la Secretaria de Salud. Correo electrónico.
10	Secretaría Distrital de Salud	**10**. Remitir el Informe de Seguimiento del PAS a Planeación Distrital	**10**. La secretaria de salud remite el informe de seguimiento del PAS a la Secretaria de Planeación Distrital para su consolidación y publicación. Oficio y/o Correo electrónico.
11	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**11**. Archivar FIN	**11**. El Servidor Público Asignado archiva los documentos generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Solicitud para la entrega del Seguimiento al PAS
Informe de Gestión
Formato institucional de Seguimiento al Plan de Acción.
Acta de reunión.
Oficio de remisión del Seguimiento al PAS a Planeación Distrital
Información cargada en la herramienta tecnológica de planeación integral en salud del Ministerio de Salud y Protección Social.
Formato Hoja Vida Indicador
Formato Evaluación de la Gestión

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste de procedimiento.

1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Garantizar la transparencia en todos los actos de la administración Distrital a través de la Consolidación y presentación de los informes de la Secretaria Distrital de Salud requeridos por los entes de control de acuerdo a la Normatividad Vigente.

1.2. ALCANCE

Inicia con la identificación de las fechas de entrega de la información y termina con el archivo de los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CARGUE:** Es la acción de adjuntar el archivo validado exitosamente en el sistema
- **RENDIR CUENTA:** Es el deber legal y ético que tiene todo funcionario o persona de responder e informar por la administración, manejo y rendimientos de fondos, bienes y/o recursos públicos asignados y los resultados en el cumplimiento del mandato que le ha sido conferido
- **SISTEMA DE INFORMACIÓN::** Un sistema de información (SI) es un conjunto de elementos orientados al tratamiento y administración de los datos e información, que son organizados y cargados para su uso
- **VALIDACIÓN:** Aquello que vale legalmente o que es firme y subsistente

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

Circular Única 047 de 2007:

"Con fundamento en las facultades Constitucionales y Legales de la Superintendencia Nacional de Salud, se expide la Circular Única, acto administrativo en el cual se reúnen en un solo cuerpo normativo todas las instrucciones de la entidad que se encuentran vigentes, con los siguientes propósitos:

. Recopilar, modificar y actualizar todas Circulares Externas y Cartas Circulares expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.
. Facilitar a los destinatarios de su misión de inspección, vigilancia y control, el cumplimiento, comprensión y consulta de las

instrucciones expedidas por esta Superintendencia.
Proporcionar a sus funcionarios un instrumento jurídico unificado y coherente que determine con precisión las reglas aplicables a las situaciones concretas que se inscriben dentro de su ámbito de competencia."

Circular 000012 del 2016:

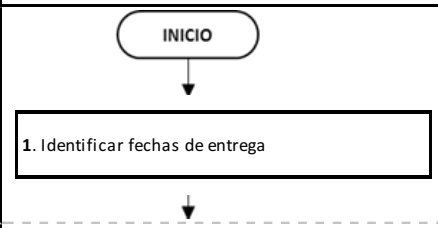
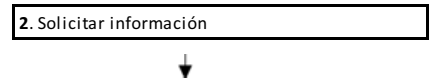
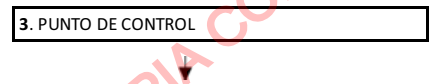
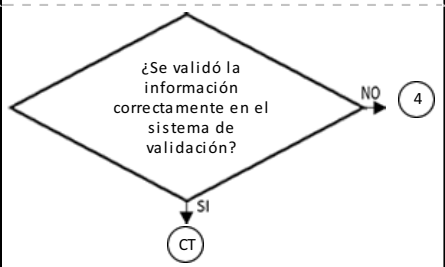
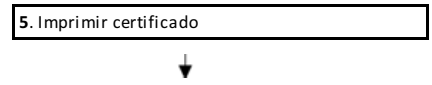
Por la cual se hacen adiciones, modificaciones y eliminaciones a la Circular 047 de 2007, y se imparten instrucciones en lo relacionado con el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud y el Sistema de Información para la Calidad.

2.2. EXTERNAS

Resolución 0331 del 2009 de la contraloría:

Por medio de la cual se adopta el sistema de rendición electrónica de cuentas-SIA y se unifican los métodos y forma de rendir la cuenta por parte de los sujetos de control de la contraloría Distrital de Barranquilla.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El Servidor Público Asignado con el cronograma establecido para el control, identifica las fechas de entrega de la información a los organismos de control.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**2**. El Servidor Público Asignado solicita la información a cada uno de los responsables, informando la fecha límite para su recepción, de acuerdo con el cronograma establecido.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. Recepcionar la información requerida: El Servidor Público Asignado recepciona y revisa los documentos diligenciados por cada uno de los responsables en medio magnético para ser entregados al respectivo organismo de control. Política de operación: Antes de recepcionar la información Cada jefe de oficina debe ser responsable de generar la información diligenciando los formularios correspondientes para la validación y cargue en el aplicativo Web de acuerdo a la estructura requerida por el organismo de control.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. El Servidor Público Asignado recopila la información entregada por los jefes y procede a la conversión en la extensión requerida por el organismo de control para validación.
			Si: Continuar. No: Regresar actividad anterior. CT: Continuar.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**5**. El Servidor Público Asignado debe imprimir el certificado de la validación correcta para su soporte. Y se procede para la firma digital por parte de la secretaria de salud.
	Secretaría Distrital de Salud		**6**. Una vez firmado digitalmente cada uno de los archivos, el Servidor Público Asignado procede al

COPIA CONTROLADA

6	Profesional Universitario Secretaría Salud	↓	cargue de estos mediante la plataforma del sistema de envió oficial. Se imprime el Certificado de cargue o radicado exitoso
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Archivar ↓ FIN	**7**. El Servidor Público Asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Certificado de cargue o radicado exitoso
Certificado de validación correcta

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Garantizar la transparencia en todos los actos de la administración Distrital a través de una audiencia pública de rendición de cuenta a la ciudadanía organismo de la administración pública, personas naturales o jurídica y organizaciones sociales.

1.2. ALCANCE

Inicia con reunión de planificación y termina con el archivo de los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **AUDIENCIA PÚBLICA:** Acto en el que el Inspector de Tránsito y Transporte escucha al presunto infractor que rechaza la comisión de la infracción, con la finalidad de determinar la responsabilidad en el proceso contravencional.
- **COMITÉ TÉCNICO:** Conformado por Jefes de Oficina y Coordinadores
- **GRUPO DE SAC:** Grupo de Servicio de Atención a la Comunidad posterior, generados para rendir cuentas a los entes de control.
- **PTS:** Plan territorial de salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Resolución 1536 del 2015: Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud.

Ley 1712 del 2014: Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud	INICIO **1**. Concertar Fechas de Rendición de Cuentas	**1**. La Secretaria de Salud procede a establecer las fechas para la Audiencia Pública de rendición de cuentas. Se diligencia Acta de Reunión.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**2**. Estructurar la información	**2**. El Servidor Público Asignado recopila y estructura la información que se va a difundir en la audiencia pública - Presentación Power Point.
		¿La información es validada? NO (2) SI CT	Si: Continuar. No: Regresar actividad anterior. CT: Continuar.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Enviar invitación	**3**. El Servidor Público Asignado apoyado con el grupo de SAC envía la invitación por correo electrónico a los asistentes de la audiencia pública y cargarla en la página web.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Elaborar materiales comunicativos	**4**. El Servidor Público Asignado elabora el material comunicativo que se utilizará en la audiencia- Encuesta Y Formato De Pregunta
5	Secretaría Distrital de Salud	**5**. Realizar Audiencia Pública	**5**. La Secretaria de Salud realiza la audiencia pública, presenta los resultados de la gestión de cada una de sus áreas y se encarga de realizar Encuesta de Rendición de Cuentas y Preguntas Audiencia Pública de Rendición de Cuentas. Se levanta Acta de Rendición de Cuenta y Acta de Asistencia.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**6**. PUNTO DE CONTROL	**6**. Hacer seguimiento y evaluación: El Servidor Público Asignado mide la gestión con instrumentos previamente definidos. Informe de Audiencia Pública De Rendición De Cuenta.
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Archivar FIN	**7**. El Servidor Público Asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Encuesta de Rendición de Cuentas.
Preguntas Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.
Actas de asistencia.

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	03/Oct/2022	Ajuste al procedimiento.
1.1	15/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

Áreas **Trasversales**

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD (SAC):

Nombre Procedimiento	Código
Atención e Información Al Usuario En Salud	MM-GD-SS-P-032
Promoción, Fomento y Seguimiento De Los Comités De Participación Comunitarios	MM-GD-SS-P-033
Seguimiento a Las Actividades De Los Comités De Ética Hospitalaria	MM-GD-SS-P-034
Satisfacción Del Usuario De Las EPS e IPS	MM-GD-SS-P-035
Inspección, Vigilancia y Control a Los SIAU De Las EPS e IPS	MM-GD-SS-P-036
Capacitación y Asesoría Técnica a Los Actores Del Sistema General De Seguridad Social En Salud	MM-GD-SS-P-037
Promoción, Fomento y Seguimiento De Las Asociaciones De Usuarios	MM-GD-SS-P-038
Recepción, Trámite y Solución De Pqrsd	MM-GD-SS-P-039
Aprobación, Renovación De Plazas y Certificación De Cumplimiento Del Servicio Social Obligatorio	MM-GD-SS-P-040

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios, atendiendo sus necesidades de información y orientación, para que hagan un mejor uso del Sistema General de Seguridad Social en Salud y tenga conocimiento acerca de sus deberes y derechos en salud. En el distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

El proceso inicia con recepción de la solicitud de información y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento. Aplica al usuario en salud.

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 489 de 1998: "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones".

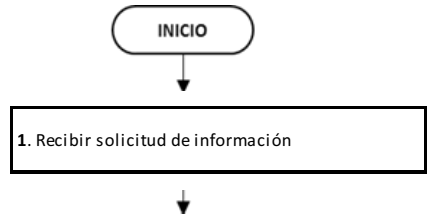
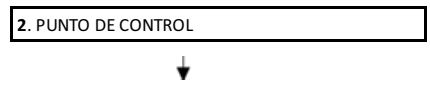
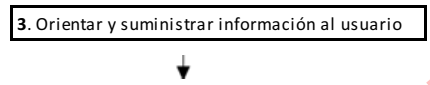
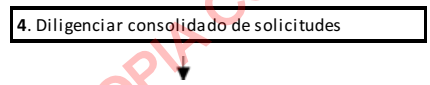
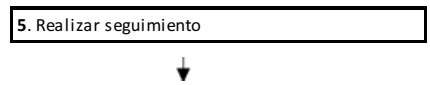
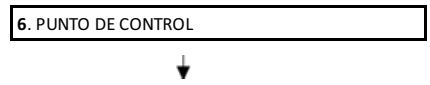
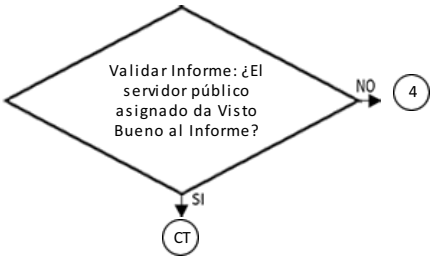
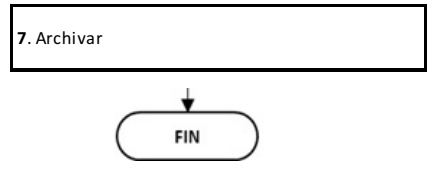
Ley 715 de 2001: "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1438 de 2011: "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1757 de 1994: "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994".

Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El servidor público asignado recibe la solicitud del Usuario mediante el Formato de Quejas y Reclamos. Política de Operación. . El Usuario debe ser atendido y escuchado dentro de un espacio de cordialidad. . Si el usuario está en capacidad de llenar el formato (sabe leer y escribir) se le entrega el formato para que lo llene con orientación del técnico operativo en caso contrario el Técnico debe llenarlo y leerlo al usuario para que este apruebe.
2	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Analizar, clasificar y evaluar solicitud presentada por el usuario: El servidor público asignado analiza, clasifica y evalúa la naturaleza de la solicitud según sea de información, intermediación o queja. Utilizar el Formato de Quejas y Reclamos.
3	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**3**. El servidor público asignado de acuerdo al tipo de solicitud, orienta y brinda la información necesaria al usuario. Políticas de Operación. . La información se socializa de manera verbal y/o mediante la entrega de material educativo como volantes, folletos y cartillas. . Si la solicitud del usuario amerita intermediación se contacta telefónicamente a la entidad responsable y se logra la solución de la necesidad del usuario y se le comunica la respuesta a su caso. . Finalmente se promueve el uso adecuado del SGSSS; Educando, Informando y Orientando a los usuarios sobre sus deberes y derechos en salud.
4	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El servidor público asignado una vez se suministra la información al usuario, consolida la información en el Formato de Consolidado de Quejas y Solicitudes. Y se genera informe de Gestión
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**5**. El servidor público asignado realiza seguimiento al proceso de orientación y atención al usuario se levanta acta de seguimiento
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**6**. Verificar la solicitud: El servidor público asignado revisa el consolidado de solicitudes y su respuesta, para verificar y garantizar que se haga de una manera idónea.
			Si: Continua No: regresar actividad 4 CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**7**. El servidor público asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato de Quejas y Reclamos.
Plataforma Consolidado de PQRSD.
Informe de Gestión

• MM-GD-SS-F-004 FORMATO DE QUEJA Y RECLAMOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	05/Oct/2022	Ajustes al Procedimiento y actualización de normatividad
1.1	12/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 12/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 12/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 12/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Brindar acompañamiento a las organizaciones de base, para un efectivo control de la calidad a los servicios de salud, mediante la promoción, fomento y seguimiento de los comités de participación comunitarios en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con una concertación de reunión con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento. Aplica a IPS del primer nivel que formen agrupaciones de representantes comunitarios en su área de influencia.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ACTORES DEL SGSSS:** EPS –Empresa Promotora de Salud, IPS –Institución Prestadora del Servicio de Salud,
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **COMITÉS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIOS:** Agrupaciones de representantes de organizaciones comunitarias por las cinco localidades y área de influencia de las IPS del primer nivel de atención, de la red pública donde reciben sus servicios de salud, que velaran por la calidad del servicio y la defensa del usuario, Los Comités de Participación Comunitarios buscan ejercer un efectivo control de la gestión a nivel del SGSSS, vigilar la calidad de la prestación de los servicios de salud, promover la defensa de los derechos, velar por el cumplimiento de los deberes de los usuarios, representar intereses, contribuir a la identificación de necesidades prioritarias y expectativas, e involucrar a la sociedad civil en la búsqueda de soluciones a los problemas existentes y presentar propuestas que mejoren la salud de la comunidad que representan

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 715 de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1757 de 1994. "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994".

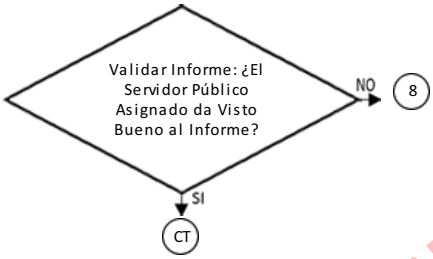
Decreto 780 del 2016 Por lo cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la presentación de los servicios de salud.

Decreto 0697 del septiembre del 2016 Por lo cual crea los comités locales de participación comunitaria en salud en cada una de las localidades de Barranquilla

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	INICIO **1**. Concertar reunión con los actores del SGSSS	**1**. El Servidor Público Asignado conserta una reunión mediante el cronograma de actividades con los actores del SGSSS involucrados e IPS, para brindarles asesoría para la convocatoria de conformación de los Comités de Participación Comunitarios en el área de influencia de sus instituciones.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Realizar reunión	**2**. El Servidor Público Asignado realiza la reunión; se levanta Acta y Listado de Asistencia. Política de Operación . Al iniciar la reunión con los representantes por localidad y de las organizaciones de base que están funcionando se debe tener en cuenta el decreto 0697 del 2016. Tienen el Comité de Participación Comunitario. .Verificar que la documentación de la constitución de los Comités está completa -se verifica la existencia de acta de conformación. No tienen el Comité de Participación Comunitario. .Se integra las organizaciones comunitarias para participar en el comité de participación por localidad y que se encuentren en el área de influencia
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Capacitar y brindar asistencia técnica al Comité:	**3**. El Servidor Público Asignado en una segunda parte de la reunión orienta a los Comités de Participación Comunitaria con el fin de dinamizar su funcionamiento, e impulsar la realización de asambleas y las tareas priorizadas de iniciativa del comité: Política de Operación. . Se debe informar al Comité sobre la importancia de tener en cuenta los siguientes puntos en la dinámica de los mismos. . Informar a los usuarios sobre el POS y NO POS, derechos y deberes, libre elección de aseguradora y prestador de salud. . Capacitar a los representantes de los comités de las actualizaciones de normativas expedidas pro el ministerio . Elegir a los delegados ante las distintas instancias de participación social en salud. . Constituir los grupos de trabajos por áreas. . Acordar con el coordinador de la institución las tareas y la frecuencia de asambleas.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Preparar Plan de Trabajo	**4**. El Servidor Público Asignado prepara Plan de Trabajo de seguimiento a los Comités de Participación Comunitaria.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario	**5**. Notificar visita de seguimiento a los Comités	**5**. El Servidor Público Asignado notifica mediante Oficio de la visita de seguimiento a los Comités de Participación Comunitario.

COPIA CONTROLADA

	Secretaría Salud		
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. Realizar visita de seguimiento	**6**. El Servidor Público Asignado realiza visita técnica de seguimiento para verificar conformación, funcionamiento y sostenibilidad de los comités (Verificar que se cumpla con lo establecido). Utilizar el Formato Visita de Inspección al Componente Atención al Usuario y Participación Social.-Criterio 9 Comités de Participación Comunitarios.
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Solicitar y revisar Informes de Actividades: El Servidor Público Asignado solicita y revisa Informes a los Comités de Participación Comunitarios de su funcionamiento, para evaluar si se requieren o no ajustes; si es el caso se devolverían para que se hagan los ajustes correspondientes y si no realizar reuniones periódicas de retroalimentación donde se establecen compromisos.
8	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. Elaborar Informe de Seguimiento a los Comités	**8**. El Servidor Público Asignado elabora el Informe de seguimiento de los Comités de Participación Comunitarios y enviar a todas las entidades que lo soliciten o interesadas.
			Si: Continua No: regresar actividad Anterior CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**9**. Archivar FIN	**9**. El Servidor Público Asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Actas
Plan de Trabajo.
Oficios
Formato Visita de Inspección al Componente Atención al Usuario y Participación Social -Criterio 9.
Informes.

• MM-GD-SS-F-006 FORMATO VISITA DE INSPECCIÓN AL COMPONENTE DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	05/Oct/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimo al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Ejercer un efectivo control de la calidad de los servicios de salud EN EL Distrito de Barranquilla, mediante la promoción, fomento y seguimiento de los comités de Ética Hospitalaria

1.2. ALCANCE

Inicia con la concertación de reunión con las Instituciones de Servicio de Salud del Distrito de Barranquilla y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA:** Los Comités de Ética Hospitalaria tiene como finalidad, propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de Salud, buscan ejercer un efectivo control de la gestión a nivel del Sistema General de Seguridad Social en Salud, vigilar la calidad de la prestación de los servicios de salud, promover la defensa de los derechos, velar por el cumplimiento de los deberes de los usuarios, contribuir a la identificación de necesidades y expectativas, contribuir a la búsqueda de soluciones a los problemas existentes y presentar propuestas que mejoren la prestación de servicios en su entidad.
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **IVC:** Inspección Vigilancia y Control
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1757 de Agosto 3 de 1994. en los artículos 15 y 16 "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de

1994".

Decreto 1616 de 1995. "Por el cual se aclara el Decreto 1757 del 3 de agosto de 1994".

Decreto 780 del 2016 Por lo cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la presentación de los servicios de salud.

Resolución 13437 de noviembre 1° de 1991 emanada del Ministerio de Salud "Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes".

Resolución 2063 de 2017: Por la cual se adopta la política de participación social en salud - PPSS.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	INICIO 1. Concertar reunión con las IPS del Distrito de Barranquilla	**1**. El Servidor Público Asignado concerta una reunión con los actores del SGSSS involucrados, y brinda asesoría para la conformación de los Comités de Ética Hospitalaria en sus instituciones.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	2. PUNTO DE CONTROL	**2**. Verificar la existencia de Comité de Ética Hospitalaria: El Servidor Público Asignado realiza la reunión; al iniciar la reunión se indaga con los participantes si las instituciones que representan tienen o no conformado el Comité de Ética Hospitalaria; si lo tienen se verifica la existencia de acta de conformación. Si no se orienta a la institución de salud, para que realice la conformación. Una vez conformado el comité remitirán acta de conformación. Levantar Acta de Reunión.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	3. Notificar la visita de seguimiento	**3**. El Servidor Público Asignado notifica mediante Oficio Notificación de Visita la visita de seguimiento a la IPS Política de Operación La visita de seguimiento se debe notificar como mínimo con 24 horas de anticipación.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	4. PUNTO DE CONTROL	**4**. Realizar seguimiento y verificar funcionamiento y sostenibilidad: El Servidor Público Asignado realiza visita técnica de seguimiento para verificar conformación, funcionamiento y sostenibilidad de los comités mediante el Formato de Inspección SIAU y Participación Social en IPS y EPS Criterio 9. Levantar Acta de Visita.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	5. Elaborar Informe de seguimiento a los Comités	**5**. Servidor Público Asignado elabora el informe de seguimiento de los Comités de Ética Hospitalaria y envía a todas las entidades que lo soliciten según competencia.
		Revisar el Informe: ¿El Servidor Público Asignado da Visto Bueno al Informe? NO → 5 SI → CT	Si : Continuar No: Regresar al punto 5 CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	6. Archivar FIN	**6**. El Servidor Público Asignado archiva los registros generados durante el Procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Acta de Reunión
Oficio Notificación de Visita
Formato Visita de Inspección al Componente Atención al Usuario y Participación - Criterio 9
Acta de Visita de IVC
Informe de Seguimiento de los Comités de Ética Hospitalaria.

• MM-GD-SS-F-006 FORMATO VISITA DE INSPECCIÓN AL COMPONENTE DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
• MM-GD-SS-F-012 ACTA DE VISITA SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	08/Nov/2022	Ajustes al procedimiento y actualización de normatividad
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la prestación de los servicios de salud por parte de las EPS e IPS del Distrito de Barranquilla, para generar indicadores de excelencia en el servicio de salud.

1.2. ALCANCE

Inicia con la realización de la encuesta y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento. Aplica a Usuarios de EPS e IPS las EPS e IPS del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **EPS:** Empresa Promotora en salud.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

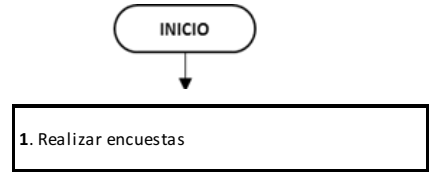
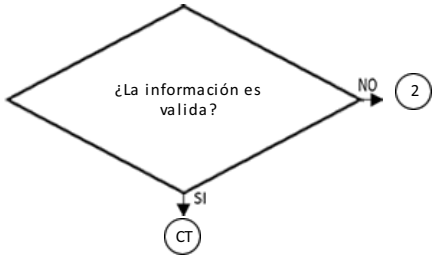
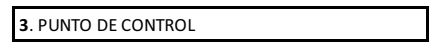
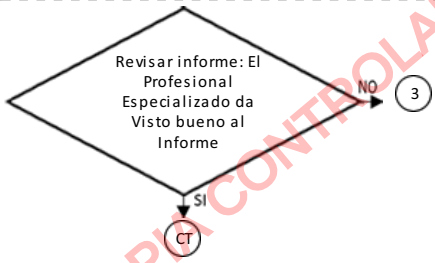
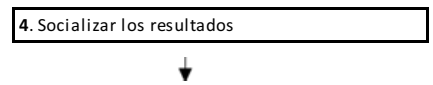
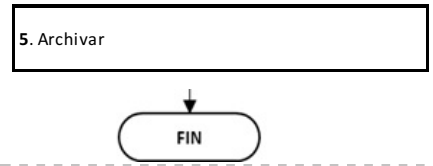
Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 715 de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
	Secretaría Distrital de		

1	Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El Servidor Público Asignado realiza la aplicación de la encuesta a usuarios de las EPS e IPS registrando la información en el Formato Encuesta de Satisfacción.
2	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**2**. Con el formato de encuestas de satisfacción, el Servidor Público Asignado tabula las encuestas aplicadas a los usuarios mensualmente por EPS y por IPS. En la Tabla de registro. (Base de Datos).
			Verificar información: El Servidor Público Asignado validan la información tabulada; para esto toma una muestra de encuestas en medio físico y lo compara contra lo que fue tabulado en la base de datos. ¿La información es valida? Si: Continúe No: Regrese a la actividad 2 CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. Analizar los resultados: El Servidor Público Asignado analizan la información y realizan Informe De Gestión.
			Si: Continúe No: Regrese a la actividad 3 CT: Continuar
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**4**. A partir del informe de gestión, el Servidor Público Asignado socializa cuatrimestralmente los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción a cada una de las entidades evaluadas mediante envió del mismo a través de un Oficio, para que de acuerdo a la información recopilada tomen las acciones a fin de mejorar la percepción de los usuarios sobre el servicio, en caso que haya lugar.
5	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**5**. El Servidor Público Asignado archiva registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Encuesta de Satisfacción.
Tabla de registro. (Base de Datos)
Informe.
Oficio.

• MM-GD-SS-F-005 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	07/Nov/2022	Ajustes al procedimiento.

1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Mejorar la prestación del servicio de salud mediante la inspección, vigilancia y control a la atención de los usuarios y participación social en la gestión de las EPS e IPS

1.2. ALCANCE

Inicia con la planeación de la visita de Inspección, Vigilancia y Control IVC a los SIAU de las EPS e IPS y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento. Aplica a los SIAU de las EPS e IPS del Distrito de Barranquilla.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **EPS:** Empresa Promotora en salud.
- **IPS:** Institución Prestadora de Servicio de Salud.
- **SIAU:** Servicio de Información y Atención al Usuario; herramienta diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

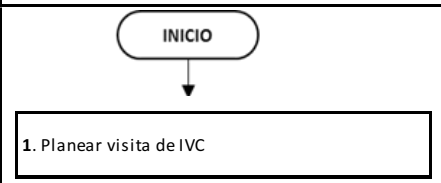
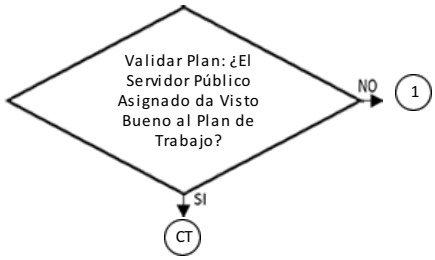
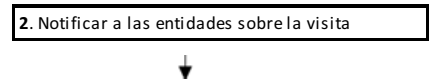
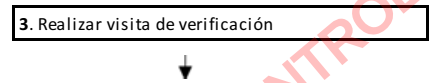
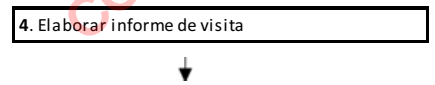
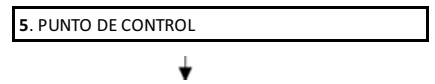
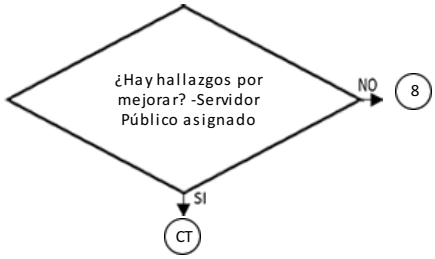
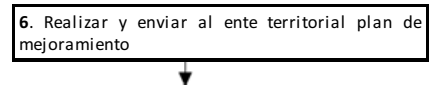
Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones".

Ley 715 de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1757 de 1994. "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**1**. El Servidor Público Asignado realiza un plan de trabajo para la realizar la visita de Inspección, Vigilancia y Control a los SIAU de las EPS e IPS.
			Si: Continúe No: Regrese a actividad 1 CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. De acuerdo al plan de trabajo establecido, el Servidor Público Asignado envía Oficio de Notificación a cada entidad anunciando la visita. Política de Operación. . Se debe notificar como mínimo con 24 horas de anticipación.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**3**. El Servidor Público Asignado realiza visita de verificación de cumplimiento de estándares de atención al usuario y participación social en las EPS e IPS de acuerdo al Plan de Trabajo Establecido, se diligencia Formato de inspección SIAU y participación social en IPS y se levanta Acta de la Visita.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud		**4**. El Servidor Público Asignado analiza la información verificada y elabora Informe de visita.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**5**. Validar y notificar informe: El Servidor Público Asignado valida Informe entregado por El Profesional Universitario o Profesional Universitario Área Salud y lo envía mediante Oficio de Notificación a cada una de las entidades visitadas.
			Si: Continúe. No: Pase a la actividad 8 CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**6**. En caso de detectarse hallazgos con oportunidad de mejora El Servidor Público Asignado solicitará dentro del informe, la realización y envío de plan de mejoramiento por parte de las entidades, en un plazo máximo de 5 días hábiles posterior al recibo del mismo.

COPIA CONTROLADA

7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. Seguimiento a los Planes de Mejoramiento	**7**. El Servidor Público Asignado realiza una nueva visita donde verifica el cumplimiento a la realización de los planes de mejoramiento en los tiempos estipulados en el plan. Se realizará Acta de Visita.
8	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Archivar FIN	**8**. El Servidor Público Asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de Trabajo
Lista de Chequeo
Oficios de Notificación.
Formato Registro de Visita de Inspección al Componente Atención al Usuario y Participación Social
Actas de Visita.
Informe de Resultados
Planes de Mejoramiento de las IPS y EPS.

• MM-GD-SS-F-006 FORMATO VISITA DE INSPECCIÓN AL COMPONENTE DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
• MM-GD-SS-F-012 ACTA DE VISITA SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	12/Oct/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

COPIA CONTROLADA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Realizar capacitación y asesoría a los usuarios, líderes comunitarios, responsables en las EPS e IPS del componente de atención al usuario y participación social en salud con el fin de garantizar un amplio conocimiento sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud para la adecuada prestación y uso de los servicios de salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la planeación de la capacitación y asesoría técnica y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento. Aplica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Ley 715 de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

Decreto 1757 de 1994. "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	INICIO **1**. Planear Capacitación y Asesoría Técnica	**1**. El Servidor Público Asignado elabora un Plan de Trabajo que contempla los involucrados, la periodicidad y el cronograma de capacitación. Política de Operación. . Este Plan se elabora semestralmente.
		Validar Plan de Trabajo: ¿El Servidor Público Asignado valido el Plan de Trabajo? NO → 1 SI → CT	Si: Continuar No: Regresa al punto 1 CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Realizar convocatoria	**2**. El Servidor Público Asignado elabora y envía oficio de convocatoria por medio físico y/correo electrónico para la capacitación al grupo al que va dirigida.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Realizar capacitación	**3**. Los servidores públicos asignados realizan capacitación de los temas programados de acuerdo al cronograma establecido. Llenar el Formato de Asistencia a Capacitación, Formato Evaluación de Capacitación, generar Informe y registro fotográfico.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Realizar informe de la capacitación desarrollada:	**4**. El servidor público asignado realiza el informe de la capacitación, incluyendo los resultados de las evaluaciones
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**5**. PUNTO DE CONTROL	**5**. Revisar informe: El servidor público asignado revisa el informe de la capacitación, y realiza plan de mejora si es necesario para nueva actividad.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Archivar FIN	**6**. El servidor publico asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Plan de Trabajo
Cronograma de Capacitaciones.
Formato de Asistencia a Capacitación.
Formato Evaluación de Capacitación
Registro fotográfico
Oficio de Convocatoria
Informe de la Capacitación

• MM-GD-SS-F-218 FR-218 FORMATO EVALUACIÓN DE EVENTOS SAC

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN

1	12/Oct/2022	Ajuste a Procedimiento
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Ejercer un efectivo control de la calidad de los servicios de salud, mediante el fomento y seguimiento de las asociaciones de usuarios en esta labor en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia con la convocatoria a reunión con los actores de SGSSS y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento. Aplica a las Asociaciones de Usuarios.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ASOCIACIONES DE USUARIOS:** Agrupaciones de los afiliados de los regímenes contributivos, subsidiado y Red Pública Distrital y privada, que tienen derecho a recibir los servicios de salud de acuerdo a un paquete de servicios; que velan por la calidad del servicio y la defensa del usuario.
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 715 de 2001. "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros".

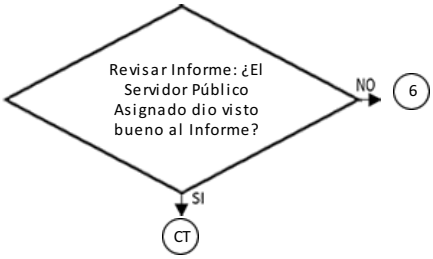
Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1757 de 1994. "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994".

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	INICIO **1**. Convocar reunión con los actores del SGSSS	**1**. El Servidor Público Asignado convoca a una reunión con los actores del SGSSS involucrados mediante cronograma de actividades con el fin de brindarles asesoría para la convocatoria de conformación de la Asociación de usuarios en sus instituciones.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Realizar reunión	**2**. El Servidor Público Asignado realiza la reunión y a través de diferentes actividades promociona y fomenta la creación y fortalecimiento de asociaciones de usuarios, aplica los Formatos Asistencia a Capacitación y Evaluación de Capacitación Políticas de Operación. . Al iniciar la reunión se indaga con los participantes si las instituciones que representan tienen o no conformada la Asociación de Usuarios. . Si la tienen se verifica la existencia de acta de conformación. . Si no la tienen, se orienta a la institución para que realice convocatoria amplia, que en primer lugar llegue a todos los afiliados o beneficiarios de servicios que presta la institución y a aquellos que por razones de residencia pertenezcan a la jurisdicción de la institución. . Segundo lugar se convoca a los usuarios afiliados o beneficiados el último año; conforme la Asociación y remita copia del acta de conformación.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. Brindar Asistencia Técnica a la Asociación de Usuarios	**3**. El Servidor Público Asignado en una segunda reunión capacita a los miembros de las juntas directivas de las Asociaciones de Usuarios con el fin de dinamizar su funcionamiento e impulsar la realización de asambleas y las tareas de iniciativa de la asociación, tales como: . Informar sobre el POS y NO POS, derechos y deberes, libre elección de aseguradora y prestadores de servicios de salud. . Elegir los delegados ante las distintas instancias de participación social en salud. . Constituir los grupos de trabajos por áreas. . Coordinar con el Sistema de Información y Atención al Usuario- SIAU- las tareas y frecuencia de asambleas. Al finalizar la reunión se levanta Acta de reunión.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Notificar visita de seguimiento y verificación de funcionamiento y sostenibilidad	**4**. El Servidor Público Asignado notifica mediante Oficio a las IPS y EPS de la visita de seguimiento y verificación de funcionamiento y sostenibilidad.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. PUNTO DE CONTROL	**5**. Realizar visita de seguimiento y verificación del funcionamiento y sostenibilidad: El Servidor Público Asignado realiza visita técnica de seguimiento para verificar conformación, funcionamiento y sostenibilidad de las Asociaciones de Usuarios. Verificar que se cumpla con lo establecido. Política de Operación. Se deben solicitar y revisar informes del funcionamiento de las Asociaciones de Usuarios, para evaluar si se requieren o no ajustes, si es el caso se devolverían para hacer los ajustes correspondientes y si no realizar reuniones periódicas de retroalimentación donde se establecen compromisos. En caso de haber hallazgos se debe realizar planes de mejoramiento al proceso encontrado a corto,

COPIA CONTROLADA

			mediano o largo plazo de acuerdo a lo requerido
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	6. Elaborar Informe de Gestión	**6**. El Servidor Público Asignado elabora Informe de Gestión, que incluye las actividades Realizadas por las Asociaciones y lo envía a todas las entidades que lo soliciten o interesadas.
			Si: Continuar No: Regregar actividad anterior CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	7. Archivar FIN	**7**. El Servidor Público Asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Formato Asistencia a Capacitación.
Formato Evaluación de Capacitación.
Acta de Reunión.
Oficios.
Registro Visita de Inspección al Componente Atención al Usuario y Participación Social.
Informe de Gestión.
Informe de Actividades Realizadas por las Asociaciones.

- MM-GD-SS-F-006 FORMATO VISITA DE INSPECCIÓN AL COMPONENTE DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
- MM-GD-SS-F-218 FR-218 FORMATO EVALUACIÓN DE EVENTOS SAC

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	12/Oct/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Propiciar el acceso de la población a servicios de salud con altos estándares de oportunidad y calidad, mediante la recepción, trámite, seguimiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias que ingresan por los canales institucionales con la intervención de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.

COPIA CONTROLADA

1.2. ALCANCE

Inicia con la recepción de las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias presentadas en la Secretaría Distrital de Salud y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento.

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Profesional Especializado Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CONSULTA.:** Es la petición por medio de la cual una persona, entidad o autoridad solicita a la Administración que emita su opinión o concepto con relación a las materias a su cargo, las respuestas a las solicitudes de consulta no constituyen acto administrativo por constituir una opinión, en consecuencia, no es de obligatorio cumplimiento o ejecución en virtud de lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015
- **DENUNCIA.:** Es la puesta en conocimiento ante una autoridad competente de una conducta presuntamente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa - sancionatoria o ético profesional, paro lo cual se deben indicar las circunstancias de tiempo, modo y lugar con el objeto de que se establezcan responsabilidades
- **DERECHO DE PETICIÓN.:** De acuerdo con el artículo 23 de la Constitución Política, el derecho de petición es el derecho que tiene toda persona a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución.
- **IV:** Inspección y Vigilancia
- **PETICIONES ESCRITAS:** Aquellas solicitudes efectuadas mediante documentos, ya sean físicos o electrónicos
- **PETICIONES TELEFÓNICAS:** son aquellas formuladas a través del operador del canal telefónico dispuesto por el distrito de Barranquilla.
- **PETICIONES VERBALES:** Son aquellas peticiones presentadas verbalmente en forma presencial, por vía telefónica, por medios electrónicos o tecnológicos o a través de cualquier otro medio idóneo para la comunicación o transferencia de la voz.

- **PETICIONES POR MEDIOS ELECTRÓNICOS:** son las solicitudes presentadas a través de los canales virtuales habilitados por la Alcaldía Distrital de Barranquilla.

- **PQRSD.:** Es la abreviatura de petición, queja, reclamo, sugerencia y denuncia.
- **QUEJA.:** Manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos o contratistas en desarrollo de sus funciones o durante la prestación de sus servicios.
- **RECLAMO.:** Es el derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar ante la Entidad una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.
- **SOLICITUD DE INFORMACIÓN:** Cuando se solicita acceso de la información pública que la entidad genera, obtiene, adquiere o controla en el ejercicio de sus funciones.
- **SUGERENCIA.:** Aportación de ideas o iniciativas para mejorar la prestación de un servicio o la gestión institucional.
- **SAC:** Servicio de Atención a la Comunidad
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 100 de 1993. "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones".

Ley 489 de 1998. "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones".

Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones".

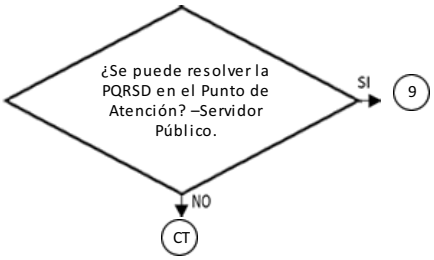
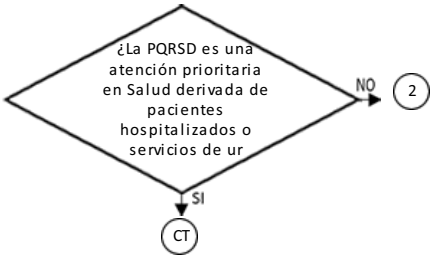
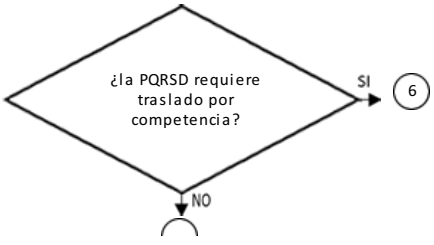
Ley 1755 de 2015 Artículo 21. Funcionario sin competencia. Funcionario sin competencia. Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remisorio al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente.

Decreto 1757 de 1994. "Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994".

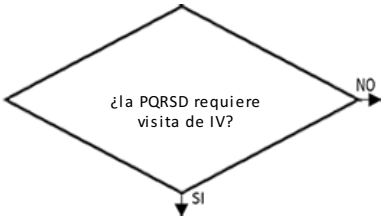
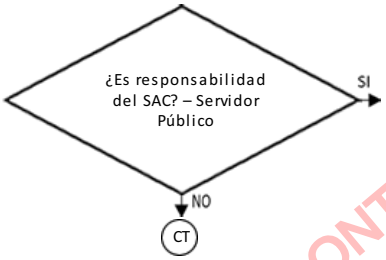
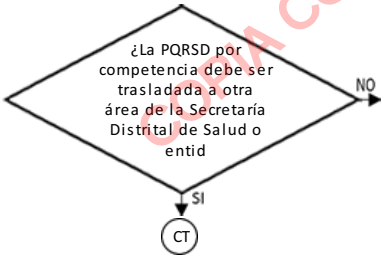
COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

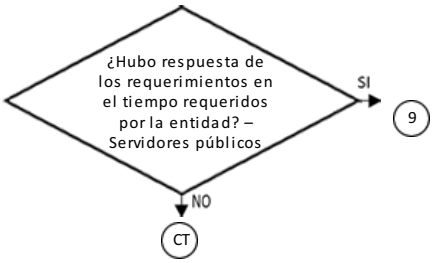
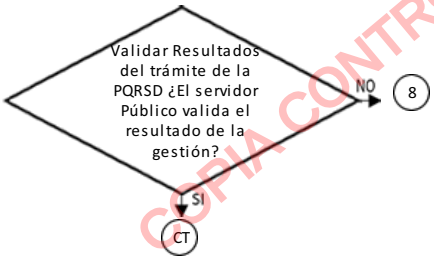
N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	INICIO 1. Recepcionar la PQRSD	**1**. El servidor público recepciona la PQRSD a través de diferentes canales institucionales. Política de Operación Las PQRSD podrán presentarse en forma verbal o escrita por motivos de interés general o particular, a través de los canales de atención dispuestos por la Alcaldía Distrital. Canal Presencial: . Sede principal ubicada en la Calle 34 No. 43-31 . Sedes de Alcaldías Locales . Otras sedes de atención La información sobre apertura al público y horarios y atención presencial se encuentra actualizada de manera permanente en el sitio web de la Alcaldía Distrital, ingresando por la opción "NUESTRAS SEDES" al final del sitio web, o mediante el siguiente enlace: https://www.barranquilla.gov.co/nuestrassedes. Canal Telefónico: La línea única de atención al servicio de la ciudadanía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla es la línea 195; a la cual se puede marcar digitando el número 195 desde dispositivo fijo o móvil, sin asterisco, numeral o cualquier otro indicativo. Al ser una línea territorial, para el público que este situado fuera del Distrito de Barranquilla la alternativa para marcar es: (605) 4010205 desde teléfono fijo o móvil. Canal Virtual: . Ventanilla Única Virtual: http://gestdoc.barranquilla.gov.co:83/RadicacionSolicitudes/

			. Correo: atencionalciudadano@barranquilla.gov.co . Notificaciones judiciales: notijudiciales@barranquilla.gov.co Se entenderán los anteriores canales como los principales estipulados por la Entidad sin que eso signifique que las dependencias que requieran el uso de otros canales de atención por disposiciones legales o por la naturaleza de su servicio lo puedan hacer, conforme a lo dispuesto en la ley 594 de 2000. Se debe tener en cuenta que la disponibilidad de los canales de atención estará sujeta a disposiciones de tipo legal y/o directrices de tipo territorial o nacional.
			Si: Pase a actividad 9 y después a la actividad 12 No: Continúe. CT: Continuar
			Si: continuar No: pasar a actividad 2 CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Realizar traslado	**2**. El servidor público verifica la información presentada y realiza traslado a la oficina de Atención en Salud para su gestión, tramite y respuesta.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Radicar en la ventanilla Única	**3**. El Servidor Público radica la PQRSD a través de la ventanilla única de la alcaldía distrital de Barranquilla para su trámite y respuesta al peticionario. La herramienta de gestión documental genera número de radicado y contraseña para el seguimiento por parte del peticionario.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	**4**. Asignar y remitir responsabilidades: El Servidor Público del Grupo Funcional del Servicio de Atención a la Comunidad analiza el contenido de la PQRSD, asigna a través de la herramienta de gestión documental y se registran en la plataforma PQRSD al responsable del seguimiento y cierre.
			Si: pasar a actividad 6 No: continuar CT: Continuar

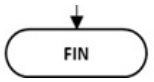
COPIA CONTROLADA

		CT	
			Si: Continuar No: pasar a actividad 7 CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Realizar visita de Inspección y vigilancia	**5**. Mediante oficio de comisión interna El servidor público asignado inicia la visita de inspección y vigilancia de la PQRSD, terminada la visita, se analiza la información y se elabora Informe Preliminar para toma de decisiones.
			Si: Pase a la actividad 9. No: Continúe. CT: Continuar
			Si: continuar No: pase a la actividad 9 CT: Continuar
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**6**. Trasladar, Orientar y suministrar información al usuario referente al traslado o el destino final	**6**. El servidor público de acuerdo al tipo de Petición Queja y Reclamo, orienta y brinda la información al usuario de traslado por competencia, interno o externo a la cual fue enviado. Quedando como soporte envió y aceptación del área remitida. Cuando el traslado es externo se realizan los requerimientos en términos hasta 15 días hábiles basados en la ley 1755 del 2015 para dar respuesta a la PQRSD. Política de Operación: Es importante que la persona que remite la solicitud a otro sujeto obligado tenga certeza de que éste es efectivamente competente. De esta forma se evitan desgastes y demoras innecesarias para el ciudadano y los sujetos obligados. También es importante que en el oficio remisorio se aclare que se trata de una solicitud de información Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia

COPIA CONTROLADA

			del oficio remisorio al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente.
			Si: pasar a actividad 9 No: Continuar CT: Continuar
7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**7**. Requerir PQRSD	**7**. Teniendo en cuenta el Informe Preliminar, el servidor público realiza Requerimiento Verbal o Escrito a la Entidad Implicada en la PQRSD. Si no hay respuesta después de los 3 requerimientos se procede a trasladar la PQRSD a los entes de control Supersalud, Procuraduría regional de acuerdo a la ley 1755 del 2015 articulo 21. Política de operación En caso de que la respuesta de los requerimientos no haga parte de la solicitud inicial se vuelve a requerir para su respuesta correspondiente al caso por el motivo requerido.
8	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**8**. PUNTO DE CONTROL	**8**. Recibir y analizar la respuesta a los requerimientos: El servidor Público recibe respuesta del requerimiento realizado a la entidad implicada, analiza y elabora Informe de los Resultados de la misma
			-Si: Continúe -No: Regrese a la actividad 8 CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**9**. Proyectar la respuesta al usuario sobre su caso	**9**. El servidor Público asignado para resolver o tramitar la queja ante la entidad correspondiente, proyecta Oficio de Respuesta al Usuario. Política de Operación. . El Oficio se proyecta conforme a los resultados de la investigación aprobados en el Informe y con la firma del Profesional Especializado.
10	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**10**. Notificar y entregar respuesta de queja del usuario	**10**. El servidor Público notifica mediante entrega de Oficio de respuesta al usuario personalmente, por correo certificado y/o correo electrónico, vía telefónica consignando gestión en el formato de seguimiento.
11	Secretaría Distrital de Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**11**. Difundir resultados del análisis de las quejas a grupos de interés	**11**. El servidor Público asignado envía trimestralmente los resultados de análisis de las quejas a grupos de interés de acuerdo al caso; inicialmente a las dependencias y áreas internas de la Secretaria de Salud para su conocimiento y segundo a las EPS e IPS que resultaron involucradas en las PQR, para que se tomen las medidas tendientes al control de las mismas. Esto a través del informe de gestión.
	Secretaría	**12**. Archivar	

COPIA CONTROLADA

12	Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**12**. El servidor Público archiva los registros generados durante el procedimiento de manera digital.

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Formato recepción de quejas
. Oficios
. Correo electrónicos
. Formato Control y seguimiento a las quejas y solicitudes
. Informes
. Requerimiento a la Entidad Implicada.
. Herramienta de seguimiento plataforma PQRSD

• MM-GD-SS-F-004 FORMATO DE QUEJA Y RECLAMOS
• MM-GD-SS-F-009 FORMATO DE SEGUIMIENTO A QUEJAS, SOLICITUDES Y PETICIONES

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	21/Sep/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Atender y resolver las peticiones relacionadas con la vinculación, desarrollo y cumplimiento del Servicio Social Obligatorio que se originen en el Distrito de Barranquilla

1.2. ALCANCE

Inicia con la solicitud de creación o renovación de plazas y finaliza con el archivo de los documentos generados en el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Secretario Distrital de Salud
- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (SSO)::** Es el desempeño de una profesión con carácter social, mediante el cual los egresados de los programas de educación superior de área de la salud (medicina-Enfermería-odontología y bacteriología) contribuyen a la solución de los problemas de salud desde el campo de su competencia profesional, como uno de los requisitos para obtener la autorización del ejercicio, en los términos que definan las normas vigentes
- **PLAZAS DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO:;::** Son cargos o puestos de trabajo creados por instituciones públicas o privadas, que permiten la vinculación legal, o reglamentaria, a término o período fijo, de los profesionales egresados del área de la salud.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 1164 de 2007. "La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos".

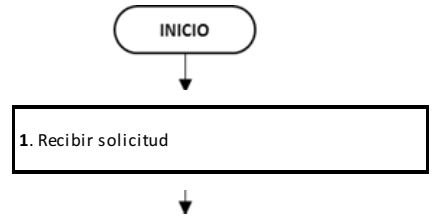
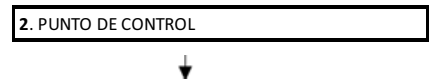
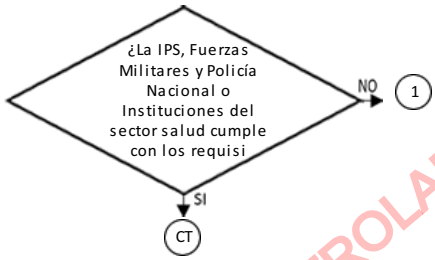
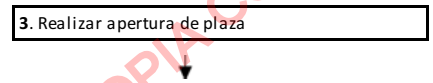
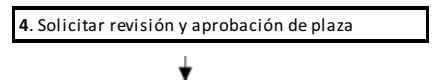
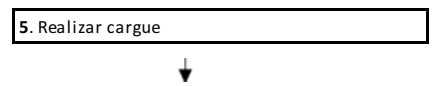
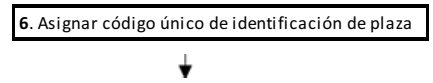
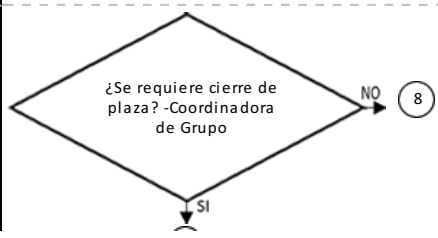
Resolución 2358 de 2014. "Por la cual se establece el procedimiento para la asignación de las plazas del Servicio Social Obligatorio -SSO-, de las profesiones de medicina, odontología, enfermería y bacterióloga, en la modalidad de prestación de servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

Resolución 795 de 1995. "Por la cual se establece los Criterios Técnicos Administrativos para la prestación del Servicio Social Obligatorio"

Resolución 4968 de 2017. "Por medio de la cual se modifica la Resolución 1058 de 2010, en relación con las causales de exoneración y opciones de cumplimiento del Servicio Social Obligatorio y se dictan otras disposiciones".

Resolución 774 de 2022 "Por la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**1**. El servidor público asignado se encarga de recibir la solicitud de aprobación de la(s) plaza(s) por parte de la IPS, las Fuerzas Militares y Policía Nacional o Instituciones del sector salud avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación según lo establecido en la resolución 795 de 1995.
2	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**2**. Verificar: El servidor público asignado es el encargado de estudiar y verificar que la IPS, las Fuerzas Militares y Policía Nacional o Instituciones del sector salud avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 15 de la resolución 774 de 2022.
			Sí: continuar No: regresar a actividad 1 CT: Continuar
3	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**3**. El servidor público asignado es el encargado de realizar la resolución por medio de la cual se aprueba la plaza.
4	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud		**4**. Teniendo en cuenta el cronograma del Ministerio de Salud y Protección Social, el servidor público asignado solicita la revisión y aprobación de la plaza, aportando información del nombre de la institución, profesión, modalidad, tiempo de servicio y remuneración.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**5**. Después que las plazas son aprobadas, el servidor público asignado debe realizar el cargue de las mismas en la Ventanilla Única de Trámites y Servicios del aplicativo web del Ministerio de Salud y Protección Social.
6	Secretaría Distrital de Salud		**6**. Una vez registrada la información de la plaza en el módulo, el Ministerio de Salud y Protección Social asigna e informa el código único de identificación de plaza a la Secretaría Distrital de Salud.
			Sí: continuar No: pasar a actividad 8 CT: Continuar

COPIA CONTROLADA

		CT	
7	Secretaría Distrital de Salud	**7**. Realizar resolución de pérdida de aprobación de la plaza	**7**. Si bien las plazas de Servicio Social Obligatorio son aprobadas por un término indefinido, la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla podrá retirar la aprobación por (2) períodos de asignación y en caso de reincidencia, por (4) períodos por alguna de las siguientes causas: . Cuando durante más de dos procesos de asignación la plaza no haya sido ocupada. . Cuando la plaza no sea reportada al Ministerio de Salud y Protección Social. . Cuando su provisión no cumpla los procedimientos establecidos en la Resolución 774 de 2022. . Cuando se comprueben irregularidades en el desarrollo del Servicio Social Obligatorio. . Cuando se acredite ante la Secretaría que la institución incurrió o se encuentra en mora por más de noventa (90) días en el pago de los salarios de los profesionales de la Salud que realizan el Servicio Social Obligatorio y en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
8	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**8**. Enviar correo	**8**. El servidor público asignado remite a las IPS, el cronograma del proceso de asignación de plazas SSO vigente y el formato de oferta de plazas con plazas disponibles para sorteo.
		¿La plaza se va para sorteo? SI → 10 NO → CT	Sí: pasar a actividad 10 No: continuar CT: Continuar
9	Secretaría Distrital de Salud	**9**. No actualizar en el aplicativo	**9**. La plaza no se actualiza en el aplicativo web del Ministerio de Salud y Protección Social para su participación en el proceso de asignación.
10	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**10**. Diligenciar	**10**. El servidor público asignado debe diligenciar en la Ventanilla Única de Trámites y Servicios del aplicativo web del Ministerio de Salud y Protección Social la información suministrada por la IPS para la plaza a sortear. Política de Operación Según el cronograma establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, los profesionales de la salud interesados en participar del sorteo de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio deben inscribirse en la Ventanilla Única de Tramites y Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social.
11	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**11**. Validar Información	**11**. El servidor público asignado debe revisar y validar la información suministrada por los profesionales de la salud inscritos que deseen participar del sorteo en la Ventanilla Única de Tramites y Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social. Política de Operación Se debe verificar que la información suministrada en el formato de inscripción sea la correspondiente con los soportes adjuntos. . Si es correcta se aprueba. . Si es incorrecta se rechaza y se informa el motivo de la inconsistencia al profesional.

COPIA CONTROLADA

			. Se anula la inscripción únicamente si el profesional lo solicita por correo electrónico.
12	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**12**. Recibir resultados	**12**. El servidor público asignado recibe la base de datos con la información de los profesionales de la salud asignados al Distrito de Barranquilla.
13	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**13**. Notificar a IPS	**13**. El servidor público asignado realiza oficio de notificación a IPS con la relación y datos de contacto de los profesionales de la salud asignados a sus plazas para la realización del Servicio Social Obligatorio.
14	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**14**. Notificar a profesional(es)	**14**. El servidor público asignado realiza oficio de notificación a los profesionales de la salud asignados al Distrito de Barranquilla con la información de contacto de la IPS donde realizará el Servicio Social Obligatorio.
		¿La IPS o institución del sector salud requiere visita de Inspección, Vigilancia y Control? NO → 15; SI → CT	Sí: continuar No: pasar al punto 15 CT: Continuar
15	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**15**. PUNTO DE CONTROL	**15**. Visita de seguimiento: El servidor público asignado realiza visita IVC para verificar que la IPS y el profesional(es) de la salud cumplan con lo establecido para la realización del Servicio Social Obligatorio.
16	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Especializado Secretaría Salud	**16**. Elaborar certificado	**16**. El servidor público asignado elabora la certificación de cumplimiento del servicio social obligatorio con la información del profesional de la salud, una vez se reciba la solicitud con los soportes previamente validados.
17	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**17**. Archivar FIN	**17**. El servidor público asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

Solicitud de parte de las IPS del Distrito interesadas en la creación de plazas; anexos según resolución 795 de 1995 al ente territorial.
Resolución de aprobación de plazas de servicio social obligatorio.
Asignación de códigos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
Notificación de la oferta de plazas para sorteo.
Oficio de notificación de asignación plazas a las IPS
Oficio de notificación de asignación de IPS a profesionales.
Oficio de sanción a profesionales en caso de no cumplir con la asignación sin justa causa.

Certificación de cumplimiento de servicio social obligatorio.
Resolución de pérdida de aprobación de la plaza según las causales contempladas en la resolución 774 de 2022.

• MM-GD-SS-F-013 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	07/Oct/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.1	06/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 06/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 06/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

Áreas **Trasversales**

PROMOCIÓN SOCIAL:

Nombre Procedimiento	Código
Atención Al Usuario Perteneciente a Poblaciones Prioritarias (Víctimas Del Conflicto- Discapacidad- En Proceso De Reincorporación- Inimputables, Etnias, LGBTIQ+)	MM-GD-SS-P-070
Acompañamiento A La Conformación De Los Comités Locales Y Distrital De Discapacidad	MM-GD-SS-P-071
Actualización De La Política Pública Distrital De Discapacidad	MM-GD-SS-P-072
Gestión Para La Normalización De seguramiento En Salud Para Poblaciones Prioritarias	MM-GD-SS-P-073
Coordinación De Gestión Institucional PAPSIVI	MM-GD-SS-P-074
Registro Localización y Caracterización De La Población Con Discapacidad En El Distrito De Barranquilla	MM-GD-SS-P-075
Visita Domiciliaria y Entrega De Producto De Apoyo a La Población Con Discapacidad	MM-GD-SS-P-076

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Identificar las necesidades de la población prioritaria residente en el distrito de Barranquilla para orientación al usuario y garantía del goce efectivo de los derechos en salud.

1.2. ALCANCE

El proceso inicia con recepción de la solicitud de información y finaliza con el archivo de los registros generados durante el procedimiento

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Profesional Universitario Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **POBLACIÓN PRIORITARIA:** grupos poblacionales con desventaja o situación de mayor vulnerabilidad

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Constitución política de Colombia. Artículos 13, 47, 48, 49, 68: Establece las obligaciones del Estado para la población en condición de vulnerabilidad.

Ley 1145 de 2007: "Por el cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones"

Ley 1448 de 2007: "por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones"

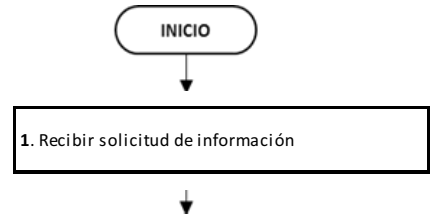
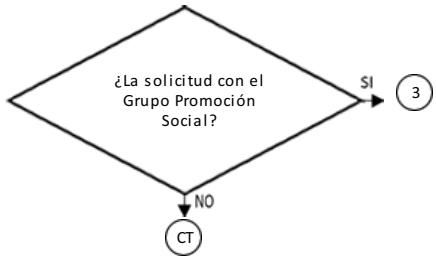
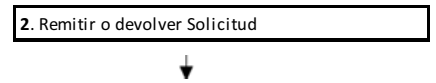
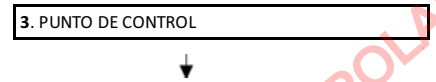
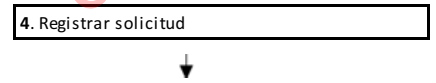
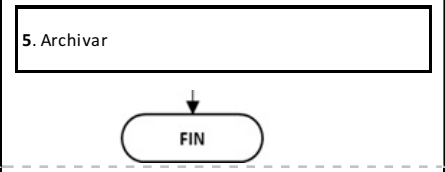
Decreto 4800 de 2011: "por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones"

Ley 1618 de 2013: "A través de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"

Ley 2078 de 2021: Por medio de la cual se modifica la ley 1448 de 2011 y los decretos ley étnicos 4633 de 2011, 4634 de 2011y 4635 de 2011, prorrogando por 10 años su vigencia.

Resolución 1239 de 2022: Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**1**. El servidor público asignado recibe la solicitud de información por parte del usuario de forma presencial o mediante los canales institucionales. Política de Operación. El usuario debe ser atendido y escuchado dentro de un espacio de cordialidad.
			Si: Pasar actividad 3 No: Continuar CT: Continuar
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**2**. Se remite la solicitud a oficina competente o se devuelve la solicitud al peticionario detallando su improcedencia.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**3**. Orientar y suministrar información al usuario: de acuerdo con el tipo de solicitud, el servidor público asignado orienta y brinda la información necesaria al usuario. Políticas de Operación. La información se socializa de manera verbal y/o mediante la entrega de material educativo como volantes, folletos. . Si la solicitud del usuario amerita intermediación se contacta telefónicamente a la entidad responsable y se logra la solución de la necesidad del usuario y se le comunica la respuesta a su caso.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud		**4**. El servidor público asignado registra datos personales del solicitante y se diligencia formato de atención al usuario
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud		**5**. El servidor público asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

- MM-GD-SS-F-249 ACTA REUNION

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	11/Nov/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	13/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ

Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 14/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA Distrito Especial, Industrial y Portuario	**PROCEDIMIENTO**	**CÓDIGO: MM-GD-SS-P071**
	ACOMPAÑAMIENTO A LA CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS LOCALES Y DISTRITAL DE DISCAPACIDAD	**VERSIÓN: 1.1**
	MACROPROCESO: GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL	**FECHA: 13/DIC/2023**
	PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD	

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Realizar el proceso de acompañamiento a la conformación de los comités locales de discapacidad para el Distrito de Barranquilla

1.2. ALCANCE

Inicia con la publicación del acto administrativo de convocatoria a conformación de los comités locales de discapacidad y termina con el archivo de los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Asesor Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **CLD:** Comités Locales de Discapacidad

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 1145 de 2007 del MSPS: Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Ley 1346 de 2009: Convención sobre los. derechos de las personas con discapacidad.

Resolución 3317 de 2012 del MSPS: Por medio de la cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad

Acuerdo Distrital 035 de 2013: Por medio de cual se organizan los comités locales y distrital de discapacidad

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud	INICIO 1. Realizar Asistencia técnica	**1**. El servidor publico asignado realiza capacitación a las autoridades locales sobre la elección de los comités locales de discapacidad, se anexa listados de asistencias

2	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL	**2**. Acompañar al proceso de la elección de los representantes a los CLD: El servidor publico asignado realiza acompañamiento a la jornada de elecciones y a los escrutinios, se elaboran actas de escrutinios.
3	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Comunicar resultados	**3**. El servidor publico asignado proyecta un comunicado informando los resultados de las elecciones.
4	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. Elaborar acta de posesión de los representantes de los CLD	**4**. El servidor publico asignado realiza actas de posesión los representantes electos y establece los comités locales de discapacidad.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**5**. Capacitar representantes	**5**. El servidor publico asignado realiza capacitación a los representantes elegidos de los CLD sobre discapacidad y marco normativo se anexa listado de asistencia.
6	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Archivar FIN	**6**. El servidor publico asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Actas de escrutinios
. Actas de posesión
. Comunicado de resultados
. Listados de asistencias

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	14/Nov/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	13/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 18/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 19/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Coordinar con los diferentes sectores la Actualización de Política Pública Distrital de Discapacidad en el Distrito de Barranquilla

1.2. ALCANCE

Inicia con la aprobación de la Política Publica de Discapacidad por el concejo Distrital de Barranquilla y termina con incorporación de la PPDD en los diferentes sectores involucrados.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Asesor Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **PPDD:** Política pública de discapacidad distrital.

2. NORMAS

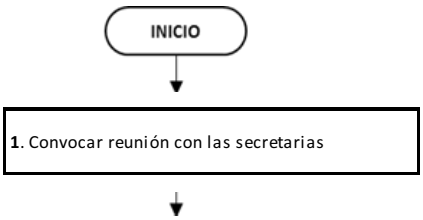
2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 1145/2007 Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Ley 1346/2009 Convención sobre los. derechos de las personas con discapacidad

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Asesor Secretaría Salud		**1**. El funcionario asignado coordina mesas de trabajo con los sectores involucrados, a través de comunicado

2	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Realizar mesas de trabajo	**2**. El funcionario asignado realiza la mesa de trabajo con cada sector y levanta Acta.
3	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. PUNTO DE CONTROL	**3**. Verificar implementación: Según lo acordado en mesa de trabajo, el funcionario asignado verifica la inclusión de la PPDD en los planes de acción en cada sector
4	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Monitorear avance	**4**. Monitorear avance: El funcionario asignado es el encargado de realizar reuniones de seguimiento al desarrollo de acciones por cada sector involucrado en la implementación de Política Pública de discapacidad, se diligencia Acta.
		¿Se presentaron avances en la implementación de PPDD en los diferentes sectores? NO → 4 SI → CT	Si: Continuar No: Regresar a actividad anterior CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud	**5**. Realizar informe	**5**. El funcionario asignado con la información recopilada realiza informe.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**6**. Archivar documentos FIN	**6**. El funcionario asignado archiva los registros generados durante el procedimiento

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Actas.
.Informes.

• MM-GD-SS-F-249 ACTA REUNION

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	18/Nov/2022	Ajustes al procedimiento
1.1	13/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 14/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023



COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Gestionar el aseguramiento en salud de la población prioritaria del Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

El proceso inicia con la identificación del usuario sin aseguramiento en salud y finaliza con la afiliación al sistema.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Asesor Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **ASEGURAMIENTO:** Es administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Constitución política de Colombia. Artículos 13, 47, 48, 49, 68. Establece las obligaciones del Estado para la población en condición de vulnerabilidad

Ley 100 de 1993 Crea el sistema de seguridad social integral

Ley 1122 de 2007 Hace algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ley 1346 de 2009 Convención sobre los. derechos de las personas con discapacidad

Ley 1145 de 2009 Por medio del cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y dictan otras disposiciones.

Decreto 4800 "por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones"

Ley 1438 de 2011 Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Ley 1448 2011 "por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones"

Ley 1618 de 2013 "A través de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	INICIO 1. Identificar usuario	**1**. El funcionario asignado corrobora en base de datos ADRES información del estado del aseguramiento en salud del usuario. Prof U Técnico
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Area Salud - Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL	**2**. Clasificar barrera y registrar solicitud: Con el estado de aseguramiento del usuario el funcionario asignado, clasifica tipo de barrera, se diligencia formato de atención de usuario y el de registro de requerimiento. . Sin vinculación: El usuario debe escoger libremente la EPS a la cual desea pertenecer. . Traslado: Es el derecho que tiene el afiliado de cambiar de EPS transcurrido doce meses de antigüedad en la misma EPS. . Movilidad: del régimen subsidiado hacia el régimen contributivo y viceversa, sin que exista interrupción en la afiliación, ni cambio de EPS. . Portabilidad: La portabilidad es la garantía que se da a los ciudadanos para acceder a los servicios de salud, en cualquier parte del territorio nacional, cuando el afiliado y/o su núcleo familiar se van a vivir temporalmente a un municipio diferente a aquel en donde se afiliaron a la EPS. . Duplicidad: es cuando una persona se encuentra carnetizada dos o más veces.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. Realizar las gestiones necesarias	**3**. Según la necesitad identificada el funcionario asignado orienta y direcciona al usuario. Prof U Técnico . Si el requerimiento lo amerita se realiza intermediación telefónicamente o por correo electrónico con la EPS responsable y se gestiona el requerimiento y se le comunica la respuesta a su caso. . Se realiza la orientación al usuario sobre el requerimiento . necesario para el trámite.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**4**. PUNTO DE CONTROL	**4**. Verificar afiliación: una vez cumplido el procedimiento de la afiliación, el funcionario asignado verifica que se haga efectivo el aseguramiento en la base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Archivar FIN	**5**. El funcionario asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Formato Consolidado de Solicitudes.
.Formato de Atención de usuario

• MM-GD-SS-F-249 ACTA REUNION

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	13/Dic/2023	Ajustes al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023



COPIA CONTROLADA

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Adelantar procesos de gestión para la implementación del PAPSIVI desde la articulación y coordinación institucional e intersectorial en el Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia desde la implementación del PAPSIVI y culmina con el archivo de los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **PAPSIVI:** Programa de atención Psicosocial y salud Integral a Víctimas del Conflicto armado.
- **MSPS::** Ministerio de Salud y Protección Social
- **SNARIV:** Sistema nacional de atención y reparación a victimas

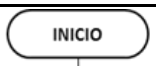
2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

Ley 1448 de 2011 Ley de Víctimas y restitución de tierras por la cual se dictan medidas de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno y se dictan otras disposiciones.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario		**1**. El funcionario asignado articula y coordina con las instituciones que conforman el SNARIV la propuesta para la planeación, atención y monitoreo a las

	Secretaría Salud	**1**. Realizar monitoreo	víctimas del conflicto armado. Se diligencia acta.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. Elaborar oferta institucional	**2**. El funcionario asignado elabora y actualiza la oferta de servicios institucionales con las instituciones que trabaja con la atención de la población víctima. Listado de asistencias externo.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**3**. PUNTO DE CONTROL	**3**. Brindar Acompañamiento: El funcionario asignado brindará acompañamiento a la mesa Distrital de participación y asistencia técnica a las instituciones que trabajan en el tema de atención de la población victima para la puesta en marcha del PAPSIVI. Se levanta acta de reunión.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Presentar Informe	**4**. El funcionario asignado presentará un (1) informe trimestral conforme a la estructura diseñada por el MSPS.
		¿Se Validó el informe? NO 4 SI CT	Si: Continuar No: regresar actividad anterior CT: Continuar
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Archivar FIN	**5**. El funcionario asignado archiva los registros generados durante el procedimiento.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

.Informes
.listados de asistencia Externo
.Actas de reunión
.Diligenciamiento de un aplicativo diseñado por el MSPS

• MM-GD-SS-F-249 ACTA REUNION

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	13/Dic/2023	Ajustes al procedimiento

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Desarrollar e implementar el procedimiento de Certificación, Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del Distrito de Barranquilla.

1.2. ALCANCE

Inicia desde el Autorreconocimiento del usuario como persona con discapacidad y la solicitud de su valoración, hasta la expedición de su certificado de discapacidad

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

- Asesor Secretaría Salud
- Profesional Universitario Secretaría Salud
- Secretario Distrital de Salud
- Técnico Operativo Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **AJUSTES RAZONABLES.:** Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar que en la prestación del servicio se atiendan los requerimientos específicos que aseguren efectivamente a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y particularmente, la toma de decisiones informadas en esta materia y que no impongan una carga desproporcionada o indebida sobre los servicios de salud. Los ajustes razonables se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas. (Resolución 1904 de 2017).
- **APLICATIVO PARA REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD – RLCPD:** Plataforma en la cual se registra la información resultante de la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional del solicitante. El RLCPD, es la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia y hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social –SISPRO. (Resolución 1239 de 2022)
- **CIF:** Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.
- **CIE:** Clasificación Internacional de Enfermedades.
- **CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD:** : Es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF-, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado, y son parte integral del RLCPD. El procedimiento de certificación de discapacidad estará exento de pago por parte del solicitante. (Resolución 1239 de 2022)
- **CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD:** Documento personal e intransferible que se entrega después de la valoración clínica multidisciplinaria, en los casos en que se identifique la existencia de discapacidad. Únicamente podrá ser expedido por las

IPS. (Resolución 1239 de 2022)

- **DISCAPACIDAD.:** El término "discapacidad" significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social. (Ley 762 de 2002). "Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive"
- **EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS PARA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD:** El equipo multidisciplinario de salud que realiza el procedimiento de certificación de discapacidad, estará conformado por tres (3) profesionales, quienes deberán estar registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad de este Ministerio, cada uno de una disciplina diferente, donde se incluya un médico general o especialista y dos profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social. Los profesionales del equipo multidisciplinario serán designados por la IPS, tomando en consideración las características de cada caso.
- **RLCPD.:** Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad.

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

2.2. EXTERNAS

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.

Resolución Número 1239 De 21 Jul 2022: Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

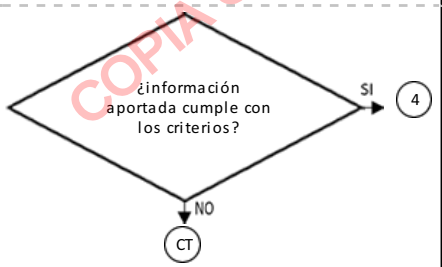
LEY 361 de 1997 Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.

Ley 1618 de 2013 Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
Ley 1680 de 2013 Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones

COPIA CONTROLADA

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

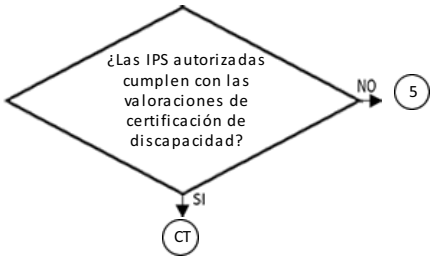
N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
	Secretaría Distrital de Salud Profesional	INICIO	**1**. El servidor público asignado recibe la solicitud radicada por el usuario con discapacidad y/o su representante, o empresa. Política de operación El usuario deberá solicitar la certificación de discapacidad a través de la página web de la alcaldía - ventanilla única virtual, al correo electrónico atencionalciudadano@barranquilla.gov.co o de forma presencial en Promoción Social - Piso 6 de la Alcaldía, aportando los datos de contacto de la persona que requiere la certificación: nombres y apellidos, teléfonos de contacto actualizados, dirección, barrio y correo electrónico, además de los siguientes documentos: . Copia escaneada en formato PDF de la historia clínica más reciente (Legible) que contenga el diagnóstico CIE vigente (Clasificación Internacional de Enfermedades) relacionado con la discapacidad. La historia clínica debe ser emitida por el médico tratante de la institución de salud de la red de la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB a la que se encuentra afiliado el solicitante, o en su defecto orden médica para valoración por equipo multidisciplinario. . Copia escaneada en formato PDF del documento de identificación del solicitante (Legible), por ambas caras. . Copia escaneada en formato PDF de los exámenes

1	Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**1**. Recibir solicitud	que complementen el diagnóstico de discapacidad (Legible) . Si el solicitante requiere valoración domiciliaria por su condición de salud, es necesario aportar orden escaneada en formato PDF expedida por el médico tratante, en la cual especifique la modalidad domiciliaria para la valoración. . Cuando la solicitud de certificado de discapacidad sea con cargo a recursos de empresa privada, la empresa debe enviar la solicitud en formato oficial de la empresa con la manifestación de que el procedimiento será pagado directamente a la IPS por la empresa; el usuario debe anexar en formato PDF historia clínica con el diagnóstico CIE vigente asociado a la discapacidad, exámenes clínicos de apoyo y documento de identificación por ambas caras. Cuando la solicitud corresponde a una actualización del certificado de discapacidad, se adelantará en los siguientes casos: Cuando el menor de edad certificado cumpla seis (6) años. Cuando el menor de edad certificado cumpla dieciocho (18) años. Cuando a criterio del médico tratante se modifiquen las deficiencias corporales, limitaciones en las actividades o restricciones en la participación, por efecto de la evolución positiva o negativa de la condición de salud, o por requerimiento judicial.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**2**. PUNTO DE CONTROL	**2**. Validar datos: Máximo, dentro de los cuatro (4) días hábiles posteriores a la solicitud, la Secretaría Distrital de Salud, verificará que la documentación e información aportada por el solicitante cumpla con lo descrito en los numerales 7.1.1 al 7.1.4 del artículo 7 de la Resolución 1239 de 2022, y definirá si es procedente la generación de orden para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, de acuerdo al resultado de la verificación.
			Si: Pasar a actividad 4 No: Continuar. CT: Continuar.
3	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud	**3**. Notificar	**3**. Si la documentación e información aportada por el solicitante no cumple con lo descrito en los numerales 7.1.1 al 7.1.4 del artículo 7 de la precitada Resolución, la secretaría de salud distrital, en un término máximo de un (1) día hábil posterior a la verificación de que trata la actividad anterior, informará a la persona solicitante por el medio que esta haya utilizado, lo que se requiere para el cumplimiento de los requisitos, y que una vez cuente con ello podrá presentar nuevamente la solicitud ante el ente competente.
			4. Autorización para valoración por Certificación de discapacidad: Si la documentación e información aportada por el solicitante cumple, la Secretaría Distrital de Salud en un término máximo de un (1) día hábil posterior a la verificación, generará la orden para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y entregará a la persona solicitante por el medio que esta haya autorizado, la orden en la que se señalará:

COPIA CONTROLADA

4	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud	**4**. Autorización para valoración por Certificación de discapacidad	. Fecha de expedición. . Nombre completo, tipo y número de identificación, número telefónico o medio de contacto de la persona a la que se le practicará la valoración clínica multidisciplinaria. . Razón social, dirección, número de teléfono y correo electrónico de la institución prestadora de servicios de salud asignada para la realización del procedimiento, asignación que deberá atender a las características del caso, al diagnóstico asociado y a los apoyos y ajustes razonables requeridos. . Modalidad en la que se requiere la valoración clínica multidisciplinaria (institucional o domiciliaria), de acuerdo con lo establecido por el médico tratante. . Las necesidades de apoyos y ajustes razonables, cuando el médico tratante las haya establecido, de acuerdo con la siguiente clasificación: Movilidad, Comunicación y acceso a la comunicación, Persona de apoyo. . La manifestación de que el procedimiento será pagado directamente a la institución prestadora de servicios de salud por la empresa o grupo empresarial que presentó a la persona, cuando aplique.
5	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud	**5**. Generar Orden	**5**. Generar Orden: En un término no superior a un (1) día hábil posterior a la generación de la orden para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, la Secretaría Distrital de Salud, le comunicará por el medio más expedito a la institución prestadora de servicios de salud asignada sobre dicha generación, con el fin de que esta asigne la cita para la realización de la valoración clínica multidisciplinaria. Política de operación El siguiente paso es realizado por la IPS. . Asignación de cita por certificación de discapacidad: La IPS autorizada asigna día y hora de cita para la valoración por certificación de discapacidad y contacta directamente al usuario o empresa para la respectiva notificación. . Los cambios de fecha u horario de la cita para la valoración clínica multidisciplinaria que requiera el solicitante deberán ser tramitados directamente por el usuario ante la institución prestadora de servicios de salud. Nota: La institución prestadora de servicios de salud, en un término no superior a diez (10) días hábiles posteriores a la comunicación de la orden, asignará la cita y realizará la valoración clínica multidisciplinaria; para ello, le comunicará al solicitante o excepcionalmente a la persona de apoyo, la fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo.
		¿El usuario está de acuerdo con el resultado? SI → 7 NO → CT	Si: Pasar a actividad 7 No: Continuar CT: Continuar.
6	Secretaría Distrital de Salud	**6**. Solicitud de certificación de discapacidad por segunda opinión	**6**. El usuario que no esté de acuerdo con el resultado del procedimiento de certificación de discapacidad, podrá solicitar una segunda opinión por una (1) única vez en cualquier tiempo. Para esto, la Secretaría de Distrital Salud generará la orden para realizar un nuevo procedimiento de certificación de discapacidad con un equipo multidisciplinario

COPIA CONTROLADA

			diferente.
7	Secretaría Distrital de Salud Asesor Secretaría Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**7**. PUNTO DE CONTROL	**7**. Verificar certificado: Una vez la IPS hace entrega del documento de certificación de discapacidad al usuario, el servidor público asignado verifica en el aplicativo web RLCPD - SISPRO las valoraciones de certificación de discapacidad autorizadas por la Secretaría Distrital de Salud para monitorear el cumplimiento por parte de las IPS.
			Si: Continuar No: Regrega a actividad 5 CT: Continuar.
8	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Archivar FIN	**8**. El servidor público asignado archiva los registros generados durante el procedimiento de manera digital en el formato de Google Drive CODIGOS AUTORIZACION. . Generación de archivo: Libro de Excel con base de datos de usuarios certificados en periodo determinado, debe contener todas las variables establecidas en el aplicativo de RLCPD. (Ver base de datos).

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Formato de Google Drive Códigos de Autorización
. Aplicativo Web RLCPD - SISPRO
. Informes de Visita de inspección Vigilancia y
. Control para verificación de requisitos de la IPS certificadoras Resolución 1239 de 2022.
. Formato de autorización para valoración por equipo multidisciplinario.

- MM-GD-SS-F-233 F-233 Seguimiento y Control en la Calidad del Dato
- MM-GD-SS-F-234 F-234 Plan de Asistencia Técnica
- MM-GD-SS-F-235 F-235 Programa de Capacitación

COPIA CONTROLADA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1.1	01/Dic/2022	Ajustes al Procedimiento.
1.2	01/Feb/2023	Actualización en el Glosario.
1.3	12/Dic/2023	Ajustes mínimos al Procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. MARCO CONTEXTUAL

2. NORMAS

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. CONTROL DE CAMBIOS

1. MARCO CONTEXTUAL

1.1. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de condiciones de vulnerabilidad del usuario para la entrega del producto de apoyo.

1.2. ALCANCE

El proceso inicia con recepción de la solicitud y finaliza con la visita domiciliaria y entrega del producto de apoyo y/o archivo.

COPIA CONTROLADA

1.3. RESPONSABLE

• Asesor Secretaría Salud

1.4. GLOSARIO

- **0:** 0
- **PRODUCTO DE APOYO:** Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a: a) facilitar la participación; b) proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; c) prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación"

2. NORMAS

2.1. INTERNAS

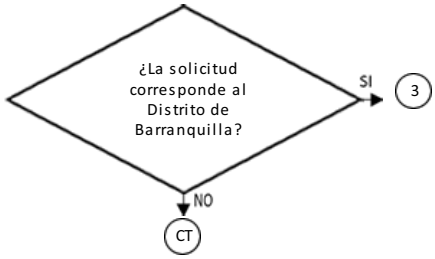
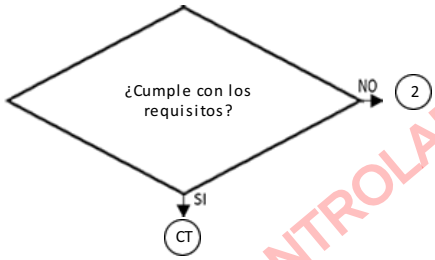
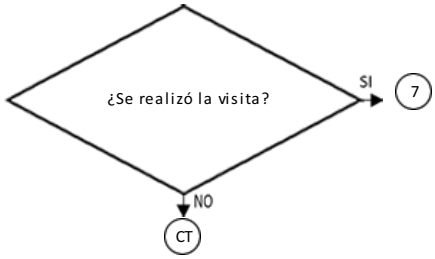
2.2. EXTERNAS

Ley 1346/2009: Convención sobre los. derechos de las personas con discapacidad.

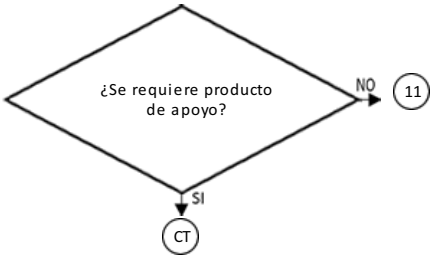
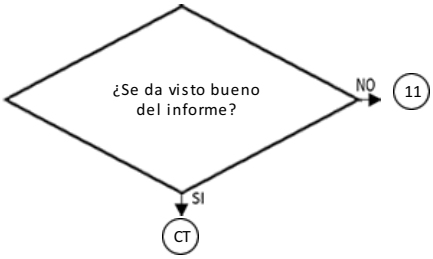
Ley 1145/2007: Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

N°	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo	INICIO 1. Recibir solicitud	**1**. El servidor público asignado recibe la solicitud radicada por el usuario en los diferentes canales de ingreso establecidos por la entidad.

	Secretaría Salud		
			Si: Pasar actividad 3 No: Continuar. CT: Continuar.
2	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**2**. Generar respuesta al usuario que no es competencia de la dependencia	**2**. El servidor público asignado notifica al usuario mediante vía correo electrónico del solicitante u otro medio de contacto según el caso.
3	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**3**. PUNTO DE CONTROL	**3**. Validar Datos: El servidor público asignado realiza la validación de datos verificando la identificación, georreferenciación, aseguramiento en salud y toda la información suministrada por el solicitante.
			Si: Continuar No: regresar a actividad 2 CT: Continuar.
4	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**4**. Establecer cronograma de visitas	**4**. El servidor público asignado establece el cronograma de visita a ejecutar.
5	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**5**. Ejecutar visita	**5**. Los servidores públicos asignados con base al cronograma se trasladan al domicilio del solicitante, realizan verificación del estado actual del usuario. El profesional encargado aplica el formato ficha socioeconómica-Visita domiciliaria.
			Si: Pasar actividad 7. No: Continuar. CT: Continuar.
6	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**6**. Realizar reporte de novedades	**6**. El servidor público asignado realiza el reporte de novedades en el acta de visitas domiciliaria donde se deja consignado el motivo de la no realización de la visita. Si la visita es fallida por la causa que sea se deja notificado en las observaciones del consolidado de solicitudes.

COPIA CONTROLADA

7	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**7**. Diligenciar formato de visita	**7**. El servidor público asignado deja constancia de realización de visita en la ficha socioeconómica y el acta de visita domiciliaria que contenga información clara y descriptiva.
8	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**8**. Consolidar información	**8**. El servidor público asignado realiza consolidación del resultado de la visita domiciliaria y realiza las observaciones pertinentes. Registra la información en consolidado de solicitud.
			Si: Continuar. No: Pasar Actividad 11. CT: Continuar.
9	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**9**. Criterios de priorización	**9**. Servidor público asignado realiza categoría de Sisbén, régimen subsidiado, ciclo de vida, grado de vulnerabilidad socioeconómico. Enfoque Diferencial.
10	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**10**. Entregar producto de apoyo	**10**. El servidor público asignado realiza la entrega del producto de apoyo y elabora acta de entrega.
11	Secretaría Distrital de Salud Profesional Universitario Secretaría Salud	**11**. Realizar informe	**11**. El servidor público asignado, elabora informe detallado de los hallazgos encontrados en el domicilio del solicitante y registra la necesidad de producto de apoyo. (Estrato I, II, población víctima, régimen subsidiado)
			Si: Continuar. No: Regresar al Punto Anterior. CT: Continuar.
12	Asesor Secretaría Salud	**12**. Dar visto bueno	**12**. El servidor público asignado firma el informe. El coordinador del Grupo promoción Social da el visto bueno.
13	Secretaría Distrital de Salud Técnico Operativo Secretaría Salud	**13**. Archivar FIN	**13**. El servidor público asignado archiva los registros generados durante el procedimiento Técnico.

COPIA CONTROLADA

5. DOCUMENTOS ANEXOS

. Formato Consolidado de Solicitud de ayudas técnicas.
. Formato ficha socioeconómica-Visita domiciliaria

. Informe de visita
. Acta de entrega

• MM-GD-SS-F-224 FR-224 ACTA ENTREGA PRODUCTO DE APOYO
• MM-GD-SS-F-249 ACTA REUNION
• MM-GD-SS-F-223 FR-223 FORMATO FICHA SOCIOECONÓMICA - VISITA DOMICILIARIA

6. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	05/Oct/2022	Ajustes al procedimiento.
1.1	12/Dic/2023	Ajustes mínimos al procedimiento.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Xenia Morelos Arnedo **Cargo:** Profesional Especializado Secretaría Salud **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Gerencia Control Interno de Gestión **Cargo:** Profesional Universitario (auditor) GCI * **Fecha:** 15/Dic/2023	**Nombre:** Humberto Rafael Mendoza Charris **Cargo:** Secretario Local de Salud **Fecha:** 15/Dic/2023

COPIA CONTROLADA

LISTADO DE FORMATOS
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

#	NOMBRE FORMATO	CÓDIGO
1	ACTA DE VISITAS DOMICILIARIAS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS –SEM_v2	MM-GD-SS-F-001
2	REPORTE DE AUDITORIAS DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS - SEM_v1	MM-GD-SS-F-002
3	FORMATO INFORME DE AUDITORIAS DE VISITAS DOMICILIARIAS DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS - SEM_v1	MM-GD-SS-F-003
4	FORMATO DE QUEJA Y RECLAMOS_v2.2	MM-GD-SS-F-004
5	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO_v2.2	MM-GD-SS-F-005
6	FORMATO VISITA DE INSPECCIÓN AL COMPONENTE DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL_v2.1	MM-GD-SS-F-006
7	FORMATO MANEJO NO PBS_v2	MM-GD-SS-F-007
8	FORMATO DE REGISTRO SUGERENCIAS_v2.1	MM-GD-SS-F-008
9	FORMATO DE SEGUIMIENTO A QUEJAS, SOLICITUDES Y PETICIONES_v2.2	MM-GD-SS-F-009
10	FORMATO DE INTERMEDIACIÓN_v2.1	MM-GD-SS-F-010
11	ACTA DE VISITA DIMENSÍON SALUD Y AMBITO LABORAL_v2.1	MM-GD-SS-F-011
12	ACTA DE VISITA SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD_v2.1	MM-GD-SS-F-012
13	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO_v2.1	MM-GD-SS-F-013
14	ACTIVIDADES REALIZADAS POR CAMINANTES DE LA SALUD "IPS MI RED"- AL PROGRAMA MEJORAMIENTO DE LA NUTRICIÓN Y PROMOCIÓN INTEGRAL DEL DESARROLLO DE NIÑOS NIÑAS, FAMILIA Y COMUNIDAD - DISTRITO DE BARRANQUILLA_v1	MM-GD-SS-F-014
15	ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA A UPGD EN SALA ERA/EDA/Servicio de Nutrición_v2	MM-GD-SS-F-015
16	FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA EMPRESAS/INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO/PRIVADO DEL ORDEN NACIONAL/TERRITORIAL QUE INICIAN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE (SAFAL) DEL ENTORNO LABORAL_v1.1	MM-GD-SS-F-016
17	Formato de Solicitud de Licencia de prácticas médicas_v2.1	MM-GD-SS-F-017
18	ACTA DE IMPOSICIÓN DE MEDIDA PREVENTIVA_v3.1	MM-GD-SS-F-018
19	ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN PROGRAMADA_v3.3	MM-GD-SS-F-019
20	Acta de No prestación del servicio por parte de prestador de servicio de Salud_v3.1	MM-GD-SS-F-020
21	ACTA VISITA IVC OGC_v2.2	MM-GD-SS-F-021
22	ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 2003 DE MAYO 30 DE 2014. OGC_v2.1	MM-GD-SS-F-022
23	FORMATO DE IVC PARA REVISION DE DOTACION BIOMEDICA_v1.1	MM-GD-SS-F-023
24	VERIFICACION ESTANDAR DE HISTORIA CLINICA Y REGISTROS ASISTENCIALES_v1.2	MM-GD-SS-F-024

25	VERIFICACIÓN ESTÁNDAR DE RECURSO HUMANO_v1.2	MM-GD-SS-F-025
26	SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD OGC_v1.2	MM-GD-SS-F-026
27	FORMATO DE INVENTARIO NUEVO BIENES_v1.1	MM-GD-SS-F-027
28	GUIA PARA LA VERIFICACION DE LAS CONDICIONES TECNICO ADMINISTRATIVAS Y DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERAS_v1.1	MM-GD-SS-F-028
29	ESTRUCTURA -CAMBIO DE IPS DE ACUERDO A LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS (SEM) DE LA LINEA 123 (1)_v2	MM-GD-SS-F-029
30	Formato De Solicitud De Licencia De Prácticas Industriales, Veterinarias O De Investigación_v1.1	MM-GD-SS-F-030
31	FORMATO DE CAPACITACION DEBERES Y DERECHOS_v2.1	MM-GD-SS-F-031
32	ACTA DE DECOMISO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS_v2.1	MM-GD-SS-F-032
33	ACTA DE ASISTENCIA TECNICA OGC_v2.2	MM-GD-SS-F-033
34	ESTANDARES RESOLUCIÓN PRESTADORES INDEPENDIENTES 2003-2014_v2.1	MM-GD-SS-F-034
35	ACTA DE ENTREGA DE SERVICIOS NO PBS_v2.1	MM-GD-SS-F-035
36	FORMATO AUDITORIA INICIAL_v1.2	MM-GD-SS-F-036
37	FORMATO CONCILIACIÓN_v1.2	MM-GD-SS-F-037
38	FORMATO DE RESPUESTA DE GLOSA_v1.2	MM-GD-SS-F-038
39	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS_v3.1	MM-GD-SS-F-039
40	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE CARNE_v3.1	MM-GD-SS-F-040
41	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS_v3.1	MM-GD-SS-F-041
42	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PARA ALIMENTOS Y BEBIDAS EN GRANDES SUPERFICIES_v3.1	MM-GD-SS-F-042
43	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS_v3.1	MM-GD-SS-F-043
44	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VENTAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN LA VÍA PÚBLICA_v3.1	MM-GD-SS-F-044
45	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS_v3.1	MM-GD-SS-F-045
46	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA PLAZAS DE MERCADO O CENTRAL DE ABASTOS_v3.1	MM-GD-SS-F-046
47	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE ENSAMBLE DE ALIMENTOS Y BEBIDAS_v3.1	MM-GD-SS-F-047
48	ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS_v3	MM-GD-SS-F-048
49	FORMATO DE FACTORES DE RIESGO_v2.1	MM-GD-SS-F-049
50	ACTA DE APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD._v3.1	MM-GD-SS-F-050
51	FORMATO DE DECOMISO Y REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA_v2.1	MM-GD-SS-F-051
52	FORMATO ANEXO ACTA DE CONGELAMIENTO_v3.1	MM-GD-SS-F-052

53	FORMATO ANEXO DE DESTRUCCIÓN_v2.1	MM-GD-SS-F-053
54	FORMATO ANEXO DE DESNATURALIZACIÓN_v2.1	MM-GD-SS-F-054
55	ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD_v3.1	MM-GD-SS-F-055
56	ACTA DE TOMA DE MUESTRA SP_v3.1	MM-GD-SS-F-056
57	FORMATO DIAGNÓSTICO, CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1500 DE 2007 Y SUS REGLAMENTOS TÉCNICOS COMPLEMENTARIOS PARA ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v2.1	MM-GD-SS-F-057
58	ACTA DE TOMA DE EVIDENCIA DE PUBLICIDAD_v3.1	MM-GD-SS-F-058
59	FORMATO DE VERIFICACIÓN DE ROTULADO SP_v2.1	MM-GD-SS-F-059
60	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v3.1	MM-GD-SS-F-060
61	FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA VEHICULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v2.1	MM-GD-SS-F-061
62	ACTA DE VISITA - DILIGENCIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SP_v3.1	MM-GD-SS-F-062
63	FORMULARIO DE INSCRIPCION SANITARIA PARA SUJETOS O ESTABLECIMIENTOS CON ACTIVIDADES DE ALMACENAMIENTO, EXPENDIO, PREPARACIÓN Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS_v2.1	MM-GD-SS-F-063
64	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v2.1	MM-GD-SS-F-064
65	FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA PARA ALMACENAMIENTO Y/O DISTRIBUCIÓN, EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v2.1	MM-GD-SS-F-065
66	FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN SANITARIA PARA VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS_v2.1	MM-GD-SS-F-066
67	FORMULARIO DE INSCRIPCION SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO Y/O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v2.1	MM-GD-SS-F-067
68	ACTA PARA TOMA DE MUESTRAS DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO_v3.1	MM-GD-SS-F-068
69	FORMATO DIAGNOSTICO, CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1500 DE 2007 Y SUS REGLAMENTOS TÉCNICOS COMPLEMENTARIOS PARA EXPENDIO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES_v2.1	MM-GD-SS-F-069
70	ACTA DE VISITA DE INSPECCION A ESTABLECIMIENTOS COMERCIALIZADORES DE PRODUCTOS COSMETICOS_v3.1	MM-GD-SS-F-070
71	GUIA DE INSPECCION PARA LA APERTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ESTETICA Y SIMILARES RESOLUCIÓN NUMERO 003924 DE 2005_v2.1	MM-GD-SS-F-071
72	ACTA DE CIERRE TEMPORAL A ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO_v3.1	MM-GD-SS-F-072
73	ACTA DE DECOMISO SP_v3.1	MM-GD-SS-F-073

74	ACTA DE INSPECCIÓN CEMENTERIOS SP_v3.1	MM-GD-SS-F-074
75	ACTA DE INSPECCION PARA CENTROS DE ESTADIA DE LOS ADULTOS MAYORES, CENTROS DE DÍA E INSTITUCIONES DE ATENCIÓN_v3.1	MM-GD-SS-F-075
76	ACTA INSPECCIÓN A FUNERARIAS_v3.1	MM-GD-SS-F-076
77	ACTA DE INSPECCION PARA CENTROS COMERCIALES, Y SERVICIOS DE HOTEL, HOSPEDAJE Y SIMILARES_v3.1	MM-GD-SS-F-077
78	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA A PELUQUERÍAS_v3.1	MM-GD-SS-F-078
79	INSPECCIÓN SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS_v2.1	MM-GD-SS-F-079
80	ACTA DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD SP_v3.1	MM-GD-SS-F-080
81	ACTA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTO SANITARIO_v3.1	MM-GD-SS-F-081
82	LISTA DE VERIFICACION PBIPS_v2.1	MM-GD-SS-F-082
83	ACTA DE SITUACIÓN ENCONTRADA CON ANTECEDENTES_v3.1	MM-GD-SS-F-083
84	FORMATO ASISTENCIA TECNICA GE_v1.1	MM-GD-SS-F-084
85	LISTA DE CHEQUEO AMBULANCIA MEDICALIZADA_v1.1	MM-GD-SS-F-085
86	LISTA DE CHEQUEO AMBULANCIA BASICA_v1.1	MM-GD-SS-F-086
87	PLAN DE ACCION DE VIOLENCIA SEXUAL_v1.1	MM-GD-SS-F-087
88	LISTA DE CHEQUEO URGENCIAS CONTINGENCIA_v1.1	MM-GD-SS-F-088
89	LISTA DE VERIFICACION DE REQUISITOS PARA LICENCIAMIENTO DE PRACTICA MÉDICA CATEGORIA I_v1.1	MM-GD-SS-F-089
90	LISTA DE VERIFICACION DE REQUISITOS PARA LICENCIAMIENTO DE PRACTICA MÉDICA CATEGORIA II_v1.1	MM-GD-SS-F-090
91	ACTA DE REUNION_v2.2	MM-GD-SS-F-091
92	ACTA DE VISITA 2_v2.1	MM-GD-SS-F-092
93	ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS_v2.1	MM-GD-SS-F-093
94	ACTA DE VISITA A ESTABLECIMIENTOS MAYORISTAS_v2.1	MM-GD-SS-F-094
95	ACTA DE VIVIENDA TRANSITORIA Y PERMANENTE OK_v2	MM-GD-SS-F-095
96	ACTA DSE INSPECCION COLCHONERIAS_v2.1	MM-GD-SS-F-096
97	ACTA VE VISITA A TIENDA NATURISTA_v2.1	MM-GD-SS-F-097
98	Asistencia eventos de salud_v2.3	MM-GD-SS-F-098
99	AUDITORIA PROGRAMA TB-TBVIH-TBFR_v2.1	MM-GD-SS-F-099
100	CITACION_v2.1	MM-GD-SS-F-100
101	FORMATO DE QUEJAS_v1.1	MM-GD-SS-F-102
102	Encuesta de percepción_v2	MM-GD-SS-F-103
103	Formato Evaluacion Eficacia_v1.1	MM-GD-SS-F-104
104	Formato PQRSF_v1.1	MM-GD-SS-F-105
105	formato Registro Asistencia ACTUAL_v1.2	MM-GD-SS-F-106
106	FORMULARIO DE SOLICITUD Y TRAMITE DE PETICIONES SANITARIAS_v1.1	MM-GD-SS-F-107
107	GIPF02 Bitacora de Fallas_V1_v1.1	MM-GD-SS-F-108
108	GIPF03 Limpieza Refrigeradores y Cuartos Frios_V1_v1.1	MM-GD-SS-F-109
109	GIPF04 Bitacora Encendido Planta Electrica_v1.1	MM-GD-SS-F-110
110	GIPF05 Hoja de Vida Planta Electrica_v1.1	MM-GD-SS-F-111
111	GIPF07 Acta de Baja Inmunobiologicos_V1_v1.1	MM-GD-SS-F-112

112	GIPF08 Seguimiento Mantenimiento Red de Frio Distrital_V1_v1.1	MM-GD-SS-F-113
113	GIPF13 Protocolo General Completo_V1_v1.1	MM-GD-SS-F-114
114	GUIA DE INSPECCION DISTRIBUIDORES DE REACTIVOS 2016_v1.1	MM-GD-SS-F-115
115	GUIA INSPECCIÓN OPTICAS SIN CONSULTORIO 2016_v1.1	MM-GD-SS-F-116
116	GUIA PARA LA INSPECCION DE TALLERES OPTICOS 2016_v1.1	MM-GD-SS-F-117
117	GUIA PARA LAS VISITAS DE MONITOREO PARA EL CONTROL DE LA LEPRA (LEM) -_v1.1	MM-GD-SS-F-118
118	FORMATO DE COMUNICACIÓN AL QUEJOSO_v1.1	MM-GD-SS-F-120
119	ACTA DE VISITA IVC_v2.1	MM-GD-SS-F-121
120	ACTA RESOLUCION DE CONFLICTO_v2.1	MM-GD-SS-F-122
121	F-123Autoevaluacion res 3100 del 2019 prestadores (1)_v1	MM-GD-SS-F-123
122	F-124Requisitos inscripción Res_v2.1	MM-GD-SS-F-124
123	F-125TODOS LOS SERVICIOS_v2.1	MM-GD-SS-F-125
124	F-126SERVICIO DE CIRUGIA_v2.1	MM-GD-SS-F-126
125	F-127CUIDADO BASICO CONSUMO DE SUSTANCIAS_v1.1	MM-GD-SS-F-127
126	CUIDADO BASICO NEONATAL_v1	MM-GD-SS-F-128
127	SERVICIO DE CIRUGIA_v1	MM-GD-SS-F-129
128	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL_v1	MM-GD-SS-F-130
129	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO_v1	MM-GD-SS-F-131
130	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO_v1	MM-GD-SS-F-132
131	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL_v1	MM-GD-SS-F-133
132	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO_v1	MM-GD-SS-F-134
133	HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO_v1	MM-GD-SS-F-135
134	HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS_v1	MM-GD-SS-F-136
135	F-137HOSPITALIZACION PARCIAL CONSUMO DE SUSTANCIAS_v1	MM-GD-SS-F-137
136	F-138SERVICIO HOSPITALIZACION_v1	MM-GD-SS-F-138
137	F-139 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA_v1	MM-GD-SS-F-139
138	F-140CONSULTA EXTERNA SALUD LABORAL_v1	MM-GD-SS-F-140
139	F-141CONSULTA EXTERNA_v1	MM-GD-SS-F-141
140	F-142SERVICIO DE TERAPIAS_v1	MM-GD-SS-F-142
141	F-143 VACUNACION_v1	MM-GD-SS-F-143
142	F-144 ATENCIÓN DEL PARTO_v1	MM-GD-SS-F-144
143	F-145 ATENCION PREHOSPITALARIA_v1	MM-GD-SS-F-145
144	F-146 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL_v1	MM-GD-SS-F-146
145	F-147 URGENCIAS_v1	MM-GD-SS-F-147
146	F-148CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA_v1	MM-GD-SS-F-148
147	F-149 ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN SIC_v1	MM-GD-SS-F-149
148	F-150 DIAGNOSTICO VASCULAR_v1	MM-GD-SS-F-150
149	F-151GESTION PRE TRANSFUSIONAL_v1	MM-GD-SS-F-151
150	F-152 HEMODINAMIA_v1	MM-GD-SS-F-152
151	F-153IMAGENES DX- EQUIPOS IONIZANTES_v1	MM-GD-SS-F-153
152	F-154 IMAGENES DX- EQUIPOS NO IONIZANTES_v1	MM-GD-SS-F-154
153	F-155LABORATORIO CLINICO_v1	MM-GD-SS-F-155

154	F-156LABORATORIO DE CITOLOGIAS C-U_v1	MM-GD-SS-F-156
155	F-157LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA_v1	MM-GD-SS-F-157
156	F-158LABORATORIO DE PATOLOGIA_v1	MM-GD-SS-F-158
157	F-159 MEDICINA NUCLEAR_v1	MM-GD-SS-F-159
158	F-160 QUIMIOTERAPIA_v1	MM-GD-SS-F-160
159	F-161 RADIOLOGIAS ODONTOLOGICAS_v1	MM-GD-SS-F-161
160	F-162RADIOTERAPIA_v1	MM-GD-SS-F-162
161	F-163TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO_v1	MM-GD-SS-F-163
162	F-164TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO_v1	MM-GD-SS-F-164
163	F-165SERVICIO FARMACEUTICO_v1	MM-GD-SS-F-165
164	F-166SERVICIO DE TERAPIAS_v1	MM-GD-SS-F-166
165	F-167TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CLINICO_v1	MM-GD-SS-F-167
166	F-168ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN LICENCIA DE RX_v1	MM-GD-SS-F-168
167	F-169ACTA DE VISITA DE VERIFICACIÓN PAMEC_v1.1	MM-GD-SS-F-169
168	F-170Formato de Inscripción establecimiento_v1	MM-GD-SS-F-170
169	F-171Anexo Actas Hospitales conceptos_v1	MM-GD-SS-F-171
170	F-172Anexo Actas Hospitales consulta externa_v1	MM-GD-SS-F-172
171	F-173 ITEM 51_v1	MM-GD-SS-F-173
172	F-174ACTA DE VISITA A MOTONAVES_v1	MM-GD-SS-F-174
173	F-175CENSO PARA IDENTIFICACION DE LOS OBJETOS DE IVC SANITARIO DE LA ZONA PORTUARIA_v1	MM-GD-SS-F-175
174	F-176 LISTA DE CHEQUEO PAMEC_v2	MM-GD-SS-F-176
175	F-177 LISTA DE CHEQUEO PGIRASA_v1	MM-GD-SS-F-177
176	FR-178 ITEM 49_v1	MM-GD-SS-F-178
177	F-179 FORMATO ENTREGA DE INSUMOS_v1	MM-GD-SS-F-179
178	F-180 Formato de remisión de muestras vigilancia entomológica en viviendas y otros establecimientos de interés sanitario_v1	MM-GD-SS-F-180
179	F-181 FORMATO INFORME DIARIO DE INSPECCION VECTORIAL_v1	MM-GD-SS-F-181
180	F-182 REGISTRO DE CAPACITACIONES ETV_v1	MM-GD-SS-F-182
181	F-183 VECTORES SALIDAS INSUMOS_v1	MM-GD-SS-F-183
182	F-184 ACTA DE INSPECCION A DISTRIBUCION Y EXPENDIO DE PLAGUICIDAS_v1	MM-GD-SS-F-184
183	F-185 ACTA DE INSPECCION A PRODUCCION, PROCESO Y FORMULACION DE PLAGUICIDAS_v1	MM-GD-SS-F-185
184	F-186 ACTA DE INSPECCION ALMACENAMIENTO DE PLAGUICIDAS_v1	MM-GD-SS-F-186
185	FR187 Acta General RIESGOS FISICOS_v1	MM-GD-SS-F-187
186	FR188 TRASLADO DE CADAVERES_v1	MM-GD-SS-F-188
187	F-189 ACTA INSPECCION FUNERARIAS_v1	MM-GD-SS-F-189
188	FR-190 ACTA DE VISITA IV_v1	MM-GD-SS-F-190
189	FR-191 FORMATO MATRIZ DE CONTRATACION_v1	MM-GD-SS-F-191
190	FR-192 PLAN DE MEJORAMIENTO_v1	MM-GD-SS-F-192
191	FR-193ACTA EXPEDICIÓN CERTIFICADO_v1	MM-GD-SS-F-193

192	FR-194 Evaluación de HC de Maternidad según Res 3280 de 2018 -una historia_v1	MM-GD-SS-F-194
193	FR-195 Kardex_v1	MM-GD-SS-F-195
194	FR-196 FORMATO REMISION A EPS - AGRESION RABICA_v1	MM-GD-SS-F-196
195	FR-197 Formato de Visita Veterinarias_v1	MM-GD-SS-F-197
196	FR-198Formato de Temperatura y Humedad_v1	MM-GD-SS-F-198
197	FR-199 ACTA VISTA LIBRE PLÁTICA_v1	MM-GD-SS-F-199
198	FR-200 Control de Entrada y Salida_v1	MM-GD-SS-F-200
199	FR-201 Ficha de observación de animales agresores_v1	MM-GD-SS-F-201
200	FR-202Formato de conteo, Vacunacion y Censo Vers - Oficio_v1	MM-GD-SS-F-202
201	FR-203 FORMATO DE EVENTOS EXTERNOS CON GESTANTES_v1	MM-GD-SS-F-203
202	FR204 ACTA DE VERIFIFICACION DE REQUERIMIENTOS_v1	MM-GD-SS-F-204
203	FR-205Componente II Instrumento caracterización demográfica y epidemiológica población trabajadora informal_v1	MM-GD-SS-F-205
204	FR-206 ACTA DE APERTURA IVC SANITARIA_v1	MM-GD-SS-F-206
205	FR-207FORMATO DE REMISIÓN DE MUESTRAS VIGILANCIA CENTINELA_v1	MM-GD-SS-F-207
206	FR208 TRASLADO DE RESTOS_v1	MM-GD-SS-F-208
207	FR-209 FORMATO DE PLAN DE RECUPERACIÒN Y SEGUIMIENTO_v1	MM-GD-SS-F-209
208	F-211 FORMATO DE ENTREGA DE INFORMES DE VISITA DE VERIFICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN_v1.2	MM-GD-SS-F-211
209	FR-212 ENCUESTA INICIAL DE CONOCIMIENTO_v1	MM-GD-SS-F-212
210	FR-213 LISTA CHEQUEO PROCESO - SALA ERA_v1	MM-GD-SS-F-213
211	F-214 INVENTARIO DE EQUIPOS DE RADIACIÓN IONIZANTE DE LA RED HOSPITALARIA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA_v1	MM-GD-SS-F-214
212	FR215 Recoleccion de Datos_v1	MM-GD-SS-F-215
213	FR216 Consentimiento vacunacion fiebre amarilla_v1	MM-GD-SS-F-216
214	FR217 Rechazo Vacunacion Fiebre Amarilla_v1	MM-GD-SS-F-217
215	FR-218 FORMATO EVALUACIÓN DE EVENTOS SAC_v1	MM-GD-SS-F-218
216	F-219ACTA DE IMPOSICION DE MEDIDA DE SEGURIDAD_v1	MM-GD-SS-F-219
217	FR-220 ACTA DE AUDITORIA - CIERRE EAPB_v1	MM-GD-SS-F-220
218	FR-221 ACTA DE AUDITORIA - INSTALACION EAPB_v1	MM-GD-SS-F-221
219	FR-223 FORMATO FICHA SOCIOECONÓMICA - VISITA DOMICILIARIA_v1	MM-GD-SS-F-223
220	FR-224 ACTA ENTREGA PRODUCTO DE APOYO_v1	MM-GD-SS-F-224
221	FR-225Acta Asistencia Técnica Requer. esenciales_v1	MM-GD-SS-F-225
222	FR-226FORMATO DE COMUNICACION AL QUEJOSO_v1	MM-GD-SS-F-226
223	FR-227 FORMATO ACTA DE VISITA SANITARIA_v1	MM-GD-SS-F-227
224	FR-228 FORMATO DE VALIDACION UNIFICADO_v1	MM-GD-SS-F-228
225	FR-229 ACTA DE ENTREGA DE FACTURAS_v1	MM-GD-SS-F-229
226	F230 SEGUIMIENTO DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD_v1	MM-GD-SS-F-230
227	F231 ACTA DE VISITAS PARA EL SEGUIMIENTO A LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD_v1	MM-GD-SS-F-231
228	SANIDADA PORTUARIA ACTA MÉDICO_v1	MM-GD-SS-F-232

229	F-233 Seguimiento y Control en la Calidad del Dato_v1.1	MM-GD-SS-F-233
230	F-234 Plan de Asistencia Técnica_v1	MM-GD-SS-F-234
231	F-235 Programa de Capacitación_v1	MM-GD-SS-F-235
232	Anexo-TTHH-Persona_Jurídica_v1	MM-GD-SS-F-236
233	Anexo_Equipos_Persona_Jurdica_SST_v1	MM-GD-SS-F-237
234	FORMATO DE VERIFICACION visita SST juridica_v1_v1	MM-GD-SS-F-238
235	F-239FormatoderechazodemuestraV1_v1	MM-GD-SS-F-239
236	Remisión de muestras_v1	MM-GD-SS-F-240
237	F-241RecepciondemuestrasV1_v1	MM-GD-SS-F-241
238	LISTA DE CHEQUEO atencion en nutricion res3280 - lactancia materna - res 2350_v1	MM-GD-SS-F-242
239	MM-GD-SS-F-243Formato tratamientos de depositos primera y segunda vuelta ETV_v1	MM-GD-SS-F-243
240	LISTA DE CHEQUEO PROCESOS ARCHIVISTICOS_v1	MM-GD-SS-F-244
241	lista de chequeo atencion parto, recien nacido y programa canguro_v1	MM-GD-SS-F-245
242	ITEM 36 INFORME SEMANAL DE ACTIVIDADES CONTROL VECTORIAL_v1	MM-GD-SS-F-246
243	FORMATO DE CONTROL DE FUMIGACIONES ESPACIALES_v1	MM-GD-SS-F-247
244	FR-248 FORMATO DE ACTIVOS FIJOS MIRED_v1.1	MM-GD-SS-F-248
245	ACTA REUNION_v1	MM-GD-SS-F-249