

**Fecha:**

## A. SERIE O SUBSERIE DOCUMENTAL.

Plan anual de visitas de verificación a los prestadores de servicios de salud habilitados (subserie)

## B. RESUMEN DEL TRÁMITE.

El Plan de visitas anual de verificación es una herramienta que formulan las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, anualmente, para controlar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS<sup>1</sup>.

Para comprender la finalidad del Plan anual de visitas de verificación a los prestadores de servicios de salud habilitados, es necesario describir el trámite que genera la producción documental.

NO.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO	NORMATIVIDAD
1	Formulación del Plan anual de visitas de verificación a los prestadores de servicios de salud habilitados.	Plan	Resolución 2003 de 2014. "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". Artículo 14.
2	Vigilancia y control	Informes de seguimiento.	Resolución 2003 de 2014. "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". Artículo 18.

## C. VALORACIÓN PRIMARIA.

VALOR PRIMARIO	CRITERIO	JUSTIFICACIÓN	NORMATIVIDAD
Administrativo	Toma de decisiones	Identificar oportunidades de mejora del servicio de salud.	Resolución 2003 de 2014. "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. Art.15.

<sup>1</sup>Resolución 2003 de 2014. "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".

Administrativo	Ejercicio de Inspección y vigilancia	Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud. En desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el presente decreto y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las mismas.	Decreto No.1011 DE 2006, 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. Artículo 5.
Legal	Responder a investigaciones.	El deber de administrar y responder por el funcionamiento, oportunidad y calidad del servicio de salud.	Constitución de 1991. Título I: De los principios fundamentales.  Ley 734 del 2002.

### A. TIEMPO DE RETENCIÓN RECOMENDADO.

El tiempo de retención para Plan anual de visitas de verificación a los prestadores de servicios de salud habilitados es de 10 años.

### B. DISPOSICIÓN FINAL RECOMENDADA.

La disposición final recomendada para esta subserie documental es la eliminación, en estos documentos se refleja la planeación anual de vistas de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, para verificar el cumplimiento de los prestadores de los servicios de salud.

### ELABORADO POR:

Luz Edid Suescún Cárdenas, profesional del Grupo de Evaluación documental y Transferencias Documentales.

### C. REVISADO POR:

Mesa de implementación del Banco Terminológico.