

A

Absolución: La sentencia o resolución del juez por la cual termina el juicio o proceso declarando al demandado libre de la demanda o al reo, de la acusación que se ha formulado.

Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Accidente de trabajo: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. (Ley 1562 del 2012) Consecuencia. Resultado, en términos de lesión o enfermedad, de la materialización de un riesgo, expresado cualitativa o cuantitativamente.

Accidente de tránsito: Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él, e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho (CNTT, 2002).

Accidente laboral: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo

Acción o medida especial: Potestad de intervención tendiente a la adopción de correctivos por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a una entidad vigilada, con el propósito de superar la situación crítica o irregular que se esté presentado en los actores del SGSSS. Las medidas que se contemplen podrán incluir, entre otras, la toma de posesión, intervención forzosa, así como las previstas por el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero

Acabados o elementos no estructurales: Partes y componentes de una edificación que no pertenecen a la estructura o a su cimentación. (Ley 400 de 1997, artículo 4to – Definiciones).

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable

Acción de Mejoramiento: Acción preventiva o correctiva que permite aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

Acción de Tutela: Es la garantía constitucional del derecho que tiene toda persona a la protección judicial de sus derechos fundamentales a través de un recurso efectivo. Mecanismo constitucional para garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. Es interpuesta por la persona que directamente se ve afectada en sus derechos fundamentales (salvo los casos de representación o de agencia oficiosa menores de edad o discapacidad cognitiva por ejemplo). La acción de tutela puede interponerse contra las autoridades públicas o contra particulares y se coloca ante cualquier juez de la república emitiendo un Fallo. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Acción Disciplinaria: Facultad que poseen la propia administración y todos los ciudadanos de acudir ante las autoridades competentes para que se adelanten las investigaciones y se impongan las sanciones legales, contra servidores públicos que cometan irregularidades en el desempeño de la función.

Acreedores: Registro de valores adeudados a terceros por diferentes conceptos.

Acreencia: Saldo a favor que tiene el vigilado causado por el pago de un mayor valor de la tarifa asignada en las vigencias anteriores.

Actividades de financiación (financing activities): Actividades que producen cambios en el tamaño y la composición del patrimonio aportado y de los préstamos tomados por parte de la entidad.

Actividades de inversión (investing activities): Las de adquisición y disposición de activos a largo plazo y de otras inversiones no incluidas en los equivalentes al efectivo

Actividades de operación (operating activities): Las actividades que constituyen la principal fuente de ingresos de actividades ordinarias de la entidad, y otras actividades que no son de inversión ni de financiación.

Activo (asset): Es un recurso controlado por la entidad como resultado de sucesos pasados, del que la entidad espera obtener, en el futuro, beneficios económicos

Activo financiero (financial asset): Cualquier activo que sea: (a) efectivo; (b) un instrumento de patrimonio de otra entidad; (c) un derecho contractual: (i) a recibir efectivo u otro activo financiero de otra entidad; o (ii) a intercambiar activos financieros o pasivos financieros con otra entidad, en condiciones que sean potencialmente favorables para la entidad; (d) un contrato que será o podrá ser liquidado utilizando instrumentos de patrimonio propio de la entidad, y: (i) según el cual la entidad está o puede estar obligada a recibir una cantidad variable de sus instrumentos de patrimonio propios, o (ii) que será a o podrá ser liquidado mediante una forma distinta al intercambio de un importe fijo de efectivo, o de otro activo financiero, por una cantidad fija de los instrumentos de patrimonio propio de la entidad. Para este propósito, no se incluirán entre los instrumentos de patrimonio propio de la entidad aquéllos que sean, en sí mismos, contratos para la futura recepción o entrega de instrumentos de patrimonio propio de la entidad.

Acto administrativo: Declaración de voluntad de la administración, tendiente a producir efectos jurídicos ya sea creando, modificando o extinguiendo derechos para los administrados o en contra de éstos. “Los llamados actos administrativos de carácter general, son aquellos en los que los supuestos normativos aparecen enunciados de manera objetiva y abstracta, y no singular y concreta, y por lo tanto versados a una pluralidad indeterminada de personas”. “Los actos de carácter particular, son de contenido específico y concreto; producen situaciones y crean efectos individualmente considerados. Dentro de esta clasificación, la administración pública puede expedir un acto de contenido individual que puede estar referido a muchas personas concretamente identificadas. (Sentencias C-1436/00 y T-945 del 2009. Corte Constitucional).

Acta: Documento suscrito por los participantes, que sirve para dejar constancia de una actuación contractual o describir lo tratado en una reunión o visita, mencionando los compromisos y actividades pactadas, indicando el responsable y el plazo para su ejecución.

Acta de Reunión: Documento donde se describen los aspectos tratados en una reunión, dejando constancia de los compromisos y tareas pactadas e indicando el responsable de cada una de ellas.

Actividad de Auditoría Interna: Un departamento, división, equipo de consultores, u otro/s practicante/s que proporciona/n servicios independientes y objetivos de aseguramiento y consulta, concebidos para agregar valor y mejorar

las operaciones de una organización. La actividad de auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Acreditación o sistema único de acreditación: Evaluación de los establecimientos de salud, voluntario, periódico y reservado, que tiende a garantizar la calidad de la asistencia integral a través de patrones previamente aceptados

Acudiente: Persona acompañante o tutor de paciente que requiere la atención médica.

Alta: Acto médico que determina la finalización de la hospitalización o de la atención en urgencias.

Asepsia: Conjunto de acciones que se ejecutan con el fin de impedir la llegada de microorganismos dañinos a un medio.

Administrado: Es el particular que entable una relación jurídico administrativa con la Administración. Cuando hablamos de administrado estamos también hablando de interesado, porque en ambos casos, se trata de un particular (que puede ser una persona física o jurídica por ejemplo una comunidad), que se dirige a la administración para solicitar, pedir, reclamar...algo de su interés. El administrado va a ser por lo tanto, en la mayor parte de los casos el sujeto pasivo de la relación jurídico administrativa, ya que, la parte activa será la Administración.

Adopción de la decisión: Una vez concluyan las intervenciones se procede verbal y motivadamente a proferir el fallo. No obstante, se puede suspender la audiencia para proferir la decisión dentro de los dos (2) días siguientes.

Afiliación: Es el procedimiento mediante el cual los potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado y su núcleo familiar se vinculan al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Afiliado: Es la calidad que adquiere la persona una vez ha realizado la afiliación y que otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuando cotiza, a las prestaciones económicas

Afiliados al Régimen Contributivo: Son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

Afiliados al Régimen Subsidiado: Son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el sistema general de seguridad social en salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana.

Administración del riesgo: Es la aplicación sistemática de políticas, procedimientos, procesos y

Agente especial interventor: Persona natural o jurídica que se encuentra inscrita en el Registro de Interventores, designada mediante acto administrativo por el Superintendente Nacional de Salud, para que en ejercicio de sus funciones públicas transitorias y bajo el régimen de los auxiliares de la justicia, conforme a lo previsto en el artículo 294 y 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero adelante las acciones correspondientes a los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar.

Ajuste: Movimiento positivo o negativo que afecta las cuentas por cobrar, soportado en acciones atípicas de la operación, tales como: Depuración contable, registro de información duplicada, decisiones del comité de Sostenibilidad Contable entre otras.

Alegatos de conclusión: Última oportunidad del investigado para defenderse dentro del proceso administrativo.

Alianzas o asociaciones de usuarios: Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación

Alto costo: Son los tratamientos y servicios de salud que reciben las personas que padecen enfermedades ruinosas o catastróficas, como sida y sus complicaciones, diálisis por insuficiencia renal y trasplantes de riñón, corazón, médula ósea o córnea, entre otros.

Amenaza: Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la

salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

Amonestación Escrita: Llamado de atención.

Amortización: Distribución sistemática del importe depreciable de un activo a lo largo de su vida útil.

Anteproyecto de presupuesto: Información que envían las entidades que conforman el Presupuesto Nacional, donde se discriminan las rentas y las apropiaciones para la siguiente vigencia.

Análisis del riesgo: Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y para determinar el nivel del riesgo.

Aplicación de pagos: Amortización a las cuentas por cobrar de los terceros, de los pagos totales o parciales que realizan con objeto de cumplir con sus obligaciones de tasa o sanciones con la entidad.

Aplicación retroactiva: Aplicación de una nueva política contable a transacciones, otros sucesos y condiciones, como si se hubiera aplicado siempre.

Área: Magnitud geométrica que mide la extensión de un cuerpo en dos dimensiones.

Área Construida: Parte edificada que corresponde a la suma de las superficies de los pisos. Excluye azoteas, áreas duras sin cubrir o techar, áreas de las instalaciones mecánicas y puntos fijos, así como el área de los estacionamientos ubicados en semisótanos, sótanos y en un piso como máximo.

Área de Procedimientos Menores: Lugar físico limpio, no necesariamente delimitado con barrera física, ubicado en consultorios de enfermería, de terapias, de medicina general o de medicina especializada, en el que se realizan procedimientos menores.

Área o Espacio: Lugar físico no necesariamente delimitado con barrera física, en el cual se realiza una actividad específica. Se aplica en el estándar de infraestructura de condiciones mínimas de habilitación.

Aprendizaje: Es el proceso social de construcción de conocimiento en forma colaborativa en el cual interactúan dos o más sujetos para construirlo, a través de la discusión, reflexión y toma de decisiones, este proceso social trae como resultado la generación de conocimiento compartido, que representa el entendimiento común de un grupo con respecto al contenido de un dominio específico.

Archivo: Conjunto de documentos, sea cual fuere su fecha, forma y soporte material, acumulados en un proceso natural por una persona o entidad pública o privada, en el transcurso de su gestión, conservados respetando aquel orden para servir como testimonio e información a la persona o institución que los produce y a los ciudadanos, o como fuentes de la historia. también se puede entender como la institución que ésta al servicio de la gestión administrativa, la información, la investigación y la cultura. 2. Actuación administrativa que pone fin a una investigación, por no existir mérito para sancionar.

Archivo central: Unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de gestión y reúne los documentos transferidos por los mismos una vez finalizado su trámite y cuando su consulta es constante.

Archivo de gestión: Archivo de la oficina productora que reúne su documentación en trámite, sometida a continua utilización y consulta administrativa.

Archivo Histórico: Archivo al cual se transfiere del archivo central o del archivo de gestión, la documentación que por decisión del correspondiente comité de archivo, debe conservarse permanentemente, dado el valor que adquiere para la investigación, la ciencia y la cultura. este tipo de archivo también puede conservar documentos históricos recibidos por donación, depósito voluntario, adquisición o expropiación.

Aportes parafiscales: Son los aportes que debe realizar el empleador a diferentes entidades, tales como el sena, las cajas de compensación familiar y el instituto colombiano de bienestar familiar, este equivale al 9% de la nómina.

Aprendizaje Basado En Problemas: Los problemas deben entenderse como una oportunidad para aprender a través de cuestionamientos realizados sobre la realidad laboral cotidiana, haciendo énfasis en aquellos aspectos que los individuos deben investigar, proponer y ejercitar para mejorar su desempeño y el de sus compañeros de trabajo.

Apropiación: Son autorizaciones máximas de gasto que el congreso de la república aprueba para ser comprometidas durante la vigencia fiscal respectiva.

Después del 31 de diciembre de cada año estas autorizaciones expiran y en consecuencia no podrán comprometerse, adicionarse, transferirse ni contracreditarse.

Aseguramiento En Salud: Es la 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.

Asignación Básica Por Encargo: Es la asignación salarial que recibe el empleado que ocupa temporalmente un cargo distinto del que es titular. se entiende por encargo la designación temporal y por acto administrativo de un empleado en servicio activo, para asumir las funciones de otro empleo por falta temporal o definitiva de su titular.

Asignación de Recursos: Se refiere a la relación de recursos humanos, financieros y equipos que se necesitan para la ejecución de la auditoría.

Asistencia a las Víctimas: Se entiende por asistencia a las víctimas el conjunto integrado de medidas, programas y recursos de orden político, económico, social, fiscal, entre otros, a cargo del Estado, orientado a restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política.

Asistencia no Personal: Dispositivos de apoyo o productos de apoyo que facilitan a la persona con discapacidad la realización de sus actividades de la vida diaria.

Asistencia Técnica - Emisión De Conceptos Técnicos De Productos: Se entiende como el proceso que permite a los operadores de las Acciones del PSPIC y a la SSSP reconocer la calidad y pertinencia de algunos productos contractuales del PSPIC que por sus características específicas deben ser directamente verificados por los equipos técnicos de la SSSP. Por ejemplo, la validación de bases de datos o los informes sobre brotes de eventos en salud pública.

Asociaciones Público Privadas - APP: De acuerdo con el artículo 1º de la Ley 1508 de 2012, las Asociaciones Público Privadas son un instrumento de vinculación de capital privado para la provisión de bienes públicos y de sus servicios relacionados, que involucra la retención y transferencia de riesgos entre las partes, mecanismos de pago relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio de la infraestructura y/o servicio, que se materializan mediante la

celebración de un contrato entre una entidad pública y una persona natural o jurídica de derecho privado.

Atención a las Víctimas: Es la acción de dar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a la víctima, con miras a facilitar el acceso y cualificar el ejercicio de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Atención Ambulatoria: Se define como la modalidad de atención de salud, en la cual toda actividad, procedimiento o intervención se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.

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 Deshumanizada: Forma inadecuada de tratar al usuario, la cual debe ser humana respetuosa y digna, trato indiferente por parte del funcionario que no muestra interés por ayudar a los usuarios para acceder a los servicios de salud así como la extralimitación y abuso de responsabilidades por parte del mismo.

Atención Domiciliaria: Servicio independiente y autónomo o dependiente de una IPS para el manejo de pacientes agudos o crónicos en ambiente domiciliario con criterios controlados. Desarrolla actividades y procedimientos propios de la prestación de servicios de salud brindados en el domicilio o residencia del paciente con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o cuidador, que requieren un plan individualizado de atención, buscando mantener al paciente en su entorno, con el máximo confort y alivio de síntomas posible, garantizando su seguridad.

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.

Atención Pre-Hospitalaria: Servicio que se presta a la comunidad cuando se presentan urgencias, emergencias o desastres en el sitio de ocurrencia del evento y de manera conjunta con los actores del Sistema General de Seguridad Social en

Salud. Comprende los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se prestan a enfermos o accidentados fuera del hospital, constituyendo una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias.

Atención Primaria en Salud: Es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Atendido: Es el único código de cierre de incidentes al que se le asigna cualquiera de las siguientes marcas no trasladado, trasladado, secundario, desistimiento y no movilizado (NUSE 123, 2016).

Audiencia Pública: Diligencia en donde el operador disciplinario competente escucha a los presuntos implicados de una conducta disciplinaria sometida a procedimiento verbal, atiende sus peticiones de pruebas, practica las que sean necesarias para el perfeccionamiento de la actuación y profiere el fallo que en derecho corresponda.

Audiencia: Significa el acto de oír un juez o tribunal a las partes, para decidir los pleitos y causas. También se denomina audiencia el propio tribunal cuando es colegiado, y el lugar donde actúa. Distrito jurisdiccional. Cada una de las sesiones de un tribunal. Cada una de las fechas dedicadas a una extensa causa ante el juez o sala que ha de sentenciar. Recepción del soberano o autoridad elevada, para oír las peticiones que se le formulan, ser objeto de cortesía o cumplimientos, o resolver algún caso.

Auditar: Ejercer labores de auditoría para revisar los resultados y los sistemas administrativos y contables de una entidad, con el fin de comprobar que funcionan de conformidad con las leyes y normas, y demás procedimientos establecidos por la entidad. Auditoría Examen crítico y sistemático que realiza una persona o grupo de personas independientes del sistema auditado, que puede ser una persona, organización, sistema, proyecto o producto, con el objeto de emitir una opinión independiente y competente.

Audidores Internos: Profesionales empleados por una organización para examinar continuamente y evaluar el sistema de control interno y presentar los resultados de su investigación y recomendaciones a la alta dirección de la entidad.

Auditoría Concurrente de Servicios de Salud: Se define como la evaluación sistemática de la Calidad, de la racionalidad técnico - científica y de la racionalización de los recursos de la atención en salud, enfocada principalmente en su proceso y resultado, con el objetivo fundamental de evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, mediante el análisis de la aplicación del conocimiento profesional en la prestación de los servicios de salud. Significa la comparación entre la calidad observada y la calidad deseada de acuerdo con las normas vigentes para la atención en salud y acorde con los atributos de la calidad por la norma como son oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y continuidad.

Auditoría de Cuentas Medicas: Es el proceso enfocado a realizar una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad vigente.

Auditoría de Cumplimiento: Consiste en el examen y evaluación que se realiza con el objetivo de verificar el cumplimiento de las leyes, decretos-leyes, decretos y demás disposiciones jurídicas inherentes a la actividad sujeta a revisión.

Auditoría de Gestión u Operacional: Consiste en el examen y evaluación de la gestión de un organismo, entidad, programa o proyecto, para establecer el grado de economía, eficiencia, eficacia, calidad e impacto de su desempeño en la planificación, control y uso de los recursos y en la conservación y preservación del medio ambiente, así como comprobar la observancia de las disposiciones que le son aplicables.

Auditoría de Seguimiento o Recurrente: Consiste en el examen y evaluación del cumplimiento de las medidas dictadas para dar solución a las deficiencias detectadas en una auditoría anterior, a fin de determinar si la entidad ha tenido o no, avances en la administración y control de sus recursos; incluye la verificación del sistema de control interno.

Auditoría de Sistema: Consiste en la verificación del estado de implantación de los sistemas contables y de control interno, que permite evaluar el cumplimiento de los principios y procedimientos de control interno y de contabilidad generalmente aceptados, el grado de actualización de la contabilidad, el empleo correcto de las cuentas contables y la elaboración y aplicación de los sistemas de costos.

Auditoría de Tecnologías de la Información: Consiste en el examen de las políticas, procedimientos y utilización de los recursos informáticos; confiabilidad y

validez de la información, efectividad de los controles en las áreas, las aplicaciones, los sistemas de redes y otros vinculados a la actividad **informática**.

Auditoría Especial: Consiste en la verificación de los asuntos y temas específicos de una parte de las operaciones financieras o administrativas, de determinados hechos o de situaciones especiales y responden a una solicitud determinada.

Auditoría Financiera: Verificación o comprobación de la razonabilidad y confiabilidad de la información financiera, y además evaluación del control interno implementado por la alta **dirección en relación con el proceso de información contable**.

Auditoría Gubernamental: Proceso que evalúa la gestión fiscal de una entidad pública o de los particulares que manejan recursos públicos mediante la aplicación articulada y simultánea de diversos sistemas de control. Esta auditoría se hace de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental colombianas prescritas por la Contraloría General de la República.

Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de 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.

Auditoría: Revisión sistemática de una actividad o de una situación para evaluar el cumplimiento de las reglas o criterios objetivos a que aquellas deben someterse.

Autocontrol: Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.

Autoevaluación de las Condiciones de Habilitación: Consiste en la verificación que hace el prestador sobre las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS. Autoevaluación: Es una revisión completa y sistemática de las actividades y resultados de la organización, con referencia al sistema de gestión de la calidad o a un modelo de excelencia. La autoevaluación puede proporcionar una visión global del desempeño de la organización y del grado de madurez del sistema de

gestión de la calidad. Asimismo, puede ayudar a identificar las áreas de la organización que precisan mejoras y a determinar las prioridades. ISO 9000 2005.

Autogestión: Capacidad para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución y la Ley. Autor: Servidor público o particular en ejercicio de funciones públicas que comete la falta disciplinaria.

Autoridad: Poder legítimo. Facultad para tomar decisiones de obligatorio cumplimiento.

Autorización de Giro: Documento con el cual autoriza el beneficiario de los recursos.

Autorización para la Realización de Servicios de Carácter Electivo: Sean éstos ambulatorios u hospitalarios contemplados en la contratación de red complementaria adelantada por la Secretaría de Salud Departamental, deberá realizarse en el formato definido en el anexo técnico No. 3 de la resolución 3047 de 2008, el cual será enviado a la Secretaría de Salud, O SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y ESTE PROCEDIMIENTO.

Autorización Para Prestar Servicios de Salud Electivos: Son órdenes de atención elaboradas por los profesionales del Grupo de Electivas para la prestación de un servicio específico a un paciente o grupos de pacientes.

Autorregulación: Capacidad institucional para aplicar de manera participativa los métodos y establecimientos en la normatividad, que permitan la implementación y el desarrollo del sistema de control interno, bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.

Auxiliares en las Áreas de la Salud: Se considera como personal auxiliar en las áreas de la salud los siguientes Auxiliar en Salud Oral, Auxiliar en Salud Pública, Auxiliar en Enfermería, Auxiliar en Servicios Farmacéuticos y Auxiliar Administrativo en Salud. Los auxiliares con estudios certificados antes de la vigencia del Decreto 3616 de 2005, deben presentar el certificado de estudio respectivo. La certificación de los procedimientos, intervenciones y actividades que pueden ser realizados por el talento humano en salud, relacionados con la profesión u ocupación de la salud para la que fue capacitado y entrenado, deberá ser expedida por las instituciones educativas respectivas reconocidas en el país.

Ayuda diagnóstica Instrumento que permite esclarecer un diagnóstico clínico. Por ejemplo exámenes de laboratorio, endoscopias, rayos x etc.

Avalúo Catastral: Determinación del valor de los predios, obtenido mediante investigación y análisis estadístico del mercado inmobiliario.

Avalúo Comercial: Documento que contiene el dictamen técnico que estima el valor de un inmueble a una fecha determinada, conforme a las reglas del mercado inmobiliario y a lo dispuesto en la Ley.

Avalúo: Estimación sustentada del valor del predio embargado y secuestrado. Se realiza conforme al artículo 838 del Estatuto Tributario Nacional. Avance del Contrato: Relación controlada del proceso de las actividades tendientes al cumplimiento de un acuerdo contractual.

B

BDUA (Base Única de Afiliados): Es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados, de los distintos regímenes del Sistema de Seguridad Social en Salud. (Régimen Subsidiado, Contributivo y Regímenes especiales).

Balance General: Denominado también "Estado de situación financiera"; es un documento que muestra el valor y naturaleza de los recursos económicos de la Entidad Banco de Programas y Proyectos de Inversión: El Banco de Programas y Proyectos de Inversión constituye la herramienta para el registro y disposición de proyectos de inversión considerados como viables para su financiamiento con cargo a los recursos de la entidad que lo administra.

Banco de Sangre: Es todo establecimiento o dependencia con Licencia Sanitaria de Funcionamiento para adelantar actividades relacionadas con la obtención, procesamiento y almacenamiento de sangre humana destinada a la, transfusión de la sangre total o en componentes separados, a procedimientos de aféresis y a otros procedimientos preventivos, terapéuticos y de investigación.

Banco de Tejidos y de Médula Ósea: Es la institución sin ánimo de lucro encargada de la obtención, extracción, procesamiento, preservación y almacenamiento de tejidos y de médula ósea con el propósito de conservarlos y suministrarlos.

Baño: Ambiente que cuenta con lavamanos, sanitario y ducha.

Barrera Física: Elementos materiales que permiten separar áreas o espacios, ambientes o servicios entre sí.

Base Gravable: Es el valor monetario del hecho o bien gravado, sobre el cual debe aplicarse la tarifa y así determinar el monto de la obligación tributaria.

Bases de Datos: Colección de datos organizada de tal modo que el ordenador pueda acceder rápidamente a ella. Una base de datos relacionar es aquella en la que las conexiones entre los distintos elementos que forman la base de datos están almacenadas explícitamente con el fin de ayudar a la manipulación y el acceso a éstos.

Beneficiarios: Los beneficiarios son integrantes del grupo familiar inscritos por el cotizante o cabeza familia, ante una EPS del régimen contributivo o subsidiado.

Bienes de Uso Público: Los bienes de uso público son aquellos inmuebles que, siendo de dominio de la Nación, una entidad territorial o de particulares, están destinados al uso de los habitantes. Para efectos catastrales se incluyen las calles, vías, plazas, parques públicos, zonas verdes, zonas duras, playas, entre otros. Los bienes de uso público son aquellos inmuebles que, siendo de dominio de la Nación, una entidad territorial o de particulares, están destinados al uso de los habitantes. Para efectos catastrales se incluyen las calles, vías, plazas, parques públicos, zonas verdes, zonas duras, playas, entre otros. Características del bien de uso público Inalienables, imprescriptibles e inembargables.

Bienes Inmuebles: Aquellos que no pueden trasladarse de un lugar a otro.

Bitácora: Se llama al registro escrito de las acciones, tareas o actividades que se deben llevar a cabo en una determinada actividad Bitácoras: Es como el "diario" de algunos programas donde se graban todas las operaciones que realizan, para posteriormente abrirlas y ver qué es lo que ha sucedido en cada momento.

Boletín Diario de Caja y Bancos: Conjunto de documentos que soportan las operaciones bancarias diarias de ingresos y egresos, generado por el Área de Tesorería y custodiado por el Área de Contabilidad.

Brigadas o Jornadas: Conjunto de actividades en salud que se desarrollan de manera puntual y esporádicamente en infraestructuras físicas no destinadas a la

atención en salud, o infraestructuras físicas de salud en áreas de difícil acceso, que no cuentan con servicios quirúrgicos habilitados.

Buena Fe: Obrar con la convicción de que con sus actos no se lesionan intereses de terceros.

Beneficiario: Personas que después de acreditar el derecho a recibir el pago de un auxilio funerario o de una pensión de sobrevivientes.

Biodisponibilidad: Indica la cantidad de fármaco terapéuticamente activo que alcanza la circulación general y la velocidad a la cual lo hace, después de la administración de la forma farmacéutica.

C

Caducidad Contractual: Cláusula excepcional que se aplica como sanción por incumplimiento al contratista. Cuando se afecta de manera grave y directa la ejecución del contrato y se evidencie que puede conducir a la paralización.

Caducidad de la Acción: Es el fenómeno que se presenta, cuando transcurrido el tiempo que la Ley fija para el ejercicio de un derecho, éste se extingue, quedando el interesado impedido y jurídicamente para reclamarlo.

Caducidad de la Instancia: Presunción legal de abandono de la acción entablada o del recurso interpuesto cuando los litigantes se abstienen de gestionar la tramitación de los autos.

Cadena Transfusional: Serie de procesos encadenados que se orientan a lograr una transfusión sanguínea efectiva y segura que se compone de dos partes 1. Donación y obtención de hemocomponentes, 2. Pruebas de compatibilidad y transfusión sanguínea.

Calidad de la Atención en Salud: Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre

beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Cancelación y/o Anulación: En el manejo presupuestal corresponde a la derogatoria o invalidación de un compromiso perfeccionado. Una reserva anulada no puede en ningún caso ser reactivada.

Cancelación de cirugía: Es el aplazamiento o suspensión de un procedimiento quirúrgico relacionado con ineficiencia en los procesos de programación o asignación de recursos, planificación de la atención al paciente y causas inherentes al propio paciente.

Capacitación: Tiene como objetivo construir conjuntamente conocimientos que permitan a los funcionarios e integrantes de las Formas de Participación, “fortalecer la capacidad para la innovación y afrontar el cambio, percibir los requerimientos del entorno, tomar decisiones acertadas en situaciones complejas, trabajar en equipo y valorar y respetar lo público

Caracterización de Procesos: Es un documento entendido como la hoja de vida del proceso, el cual describe de manera específica el objetivo y alcance del proceso, así como los elementos de entrada (suministrados por unos proveedores), actividades de transformación de acuerdo al ciclo PHVA y los productos / salidas hacia los clientes o usuarios.

Carta de afiliación: Comunicación mediante la cual, una empresa informa a una ARL su intención de afiliarse a ella.

Cartera: Es el valor de las cotizaciones que han dejado de pagar las empresas al Sistema General de Riesgos Laborales. Si una empresa tiene más de dos períodos en mora, se desafilia automáticamente del sistema. Una vez hecho el pago de los períodos en mora más los intereses causados, la empresa debe volverse a afiliar a la misma ARL por un período mínimo de un año.

Certificado De Disponibilidad Presupuestal (CDP): Es el documento que expide el Jefe de Presupuesto, con el fin de garantizar apropiación para atender los gastos. Certificado de Formación: Definición para estándar de talento humano que corresponde al documento, no conducente a título, que acredita que quien está autorizado para ejercer una ocupación, profesión o especialidad, ha participado en un proceso de formación dirigido a adquirir, fortalecer o actualizar los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, según los criterios definidos para su actuación idónea en un servicio determinado.

Certificado de Habilitación: Es emitido por el Ente Territorial y garantiza que la entidad cumple con las condiciones para la prestación de los servicios inscritos en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud de acuerdo con la normatividad vigente Certificado de Registro Presupuestal CRP: Es la imputación presupuestal mediante la cual se afecta en forma definitiva la apropiación presupuestal, garantizando que solo se utilizará para ese fin. Con este Acto se perfecciona el compromiso.

Cobertura: Período durante el cual, una persona o una empresa está activa en el Sistema y tiene derecho a recibir los servicios que presta ARL SURA, ya sea directamente o a través de terceros.

Cobro jurídico: Se refiere al cobro que se realiza a las empresas desafiliadas por mora (3 o más períodos) a través de abogados contratados por la empresa para este fin.

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.

Complicación: Es el daño o resultado clínico, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

Consentimiento informado. Información técnica y formal brindada por los profesionales tratantes a los pacientes para tomar decisiones compartidas sobre procedimientos y terapéuticas que suponen un riesgo más alto que el habitual.

Consulta externa: Atención brindada por un profesional de la salud a un paciente ambulatorio en los locales definidos como consultorios externos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de seguimiento.

Contrareferencia: Acto formal de retorno de un paciente al establecimiento de origen (que lo ha referido) tras resolución de la causa responsable por la referencia, y siempre acompañado de las informaciones necesarias al seguimiento del mismo, en el establecimiento de origen.

Copago: Son los aportes en dinero que realizan los afiliados al régimen Subsidiado. Los copagos corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.

Cuarto nivel de atención: Alta complejidad, profesionales con sub especialización realizan trasplantes, desarrollan programas investigativos, cuidados intensivos (UCI), centros especializados en cada área.

CCF: Las Cajas de Compensación Familiar son Entidades Privadas, sin ánimo de lucro, organizadas como corporaciones de carácter civil, vigiladas por la Superintendencia del Subsidio Familiar, cuya principal función es redistribuir una parte del ingreso de toda la fuerza laboral, entre los trabajadores de menores ingresos. El Subsidio Familiar es una prestación social pagadera en dinero, especie y servicios, a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, siendo su objetivo fundamental el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia como núcleo básico de la sociedad. (Asocajas). La Ley 100 de 1993 las faculta para crear y prestar servicios de salud."

Concepto y clasificación de lesión: La Organización Mundial de la Salud, define la lesión como "Toda alteración del equilibrio biopsicosocial" y la definición clínica de lesión es: "La alteración funcional orgánica o psíquica consecutiva a factores internos o externos". Desde el punto de vista jurídico encontramos que el artículo 288 del Código Penal vigente para el Distrito Federal, hace mención del concepto de lesión y a la letra dice: "Bajo el nombre de lesión se comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por causa externa".

Condición insegura: Es todo elemento de los equipos, la materia prima, las herramientas, las máquinas, las instalaciones o el medio ambiente que se convierte en un peligro para las personas, los bienes, la operación y el medio ambiente y que bajo determinadas condiciones puede generar un incidente.

Consecuencias: Se refiere a las alteraciones negativas en el estado de salud de las personas, así como en las finanzas e imagen de la empresa.

Controles: Revisión que realiza el médico después de la atención inicial de urgencias para la verificación del estado de salud del afiliado, con el fin de continuar o hacer mejoras a los procesos de tratamiento y rehabilitación.

Costo asistencial: Es el valor pagado por las prestaciones asistenciales definidas en el Decreto 1295 de 1994.

Cotización: Valor que debe pagarse al Sistema General de Riesgos Laborales por tener los trabajadores afiliados a él. Se calcula multiplicando el IBC (Ingreso Base de Cotización) de cada trabajador por el porcentaje que le corresponda, de acuerdo con la clase de riesgo de la actividad económica que desempeña la empresa. Va en la casilla 29 del formulario de autoliquidación de aportes.

D

Demanda de Servicios de Salud: La demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud.

Demanda en Derecho: Procesalmente, en su acepción principal para el Derecho, es el escrito por el cual el actor o demandante ejercita en juicio civil una o varias acciones o entabla recurso obtener la declaración o declaratoria de pobreza, beneficio que permite, a quien lo logra, litigar sin abono de costas.

Deberes: Relación de obligaciones establecidas en el Código Disciplinario para los servidores públicos y particulares que ejerzan funciones públicas, encaminadas al efectivo cumplimiento de la función pública.

Desafiliación: Es el proceso mediante el cual una empresa y sus trabajadores se retiran del Sistema General de Riesgos Laborales o de una ARL en particular para trasladarse a otra.

Diagnóstico: Calificación de una enfermedad de acuerdo con los síntomas que presenta el paciente.

Dictamen: Según Decreto 917/99: "es el documento que con carácter probatorio, contiene el concepto experto que los calificadores emiten sobre el grado de la incapacidad permanente parcial, la invalidez o la muerte de un afiliado..."

Derecho de Petición: Derecho constitucionalmente reconocido a todas las personas para formular solicitudes respetuosas ante entidades públicas o privadas y a obtener de ellas respuesta en los términos perentoriamente establecidos.

Disponibilidad: Talento humano en permanente disposición y fácil localización para hacerse presente y atender con la oportunidad requerida el evento en salud, conforme a lo definido en el estándar de procesos prioritarios, según guías y protocolos de atención sin poner en riesgo la integridad y la vida del paciente.

Distintivos de Habilitación: es el instrumento de identificación, que le sirve a los ciudadanos para ejercer control, verificando que los servicios de salud se están prestando debidamente habilitados. Por cada servicio habilitado, las Entidades Departamentales y Distritales de salud, autorizan la generación del correspondiente Distintivo de habilitación.

Dotación Hospitalaria: Para los efectos de la actividad de mantenimiento, la dotación hospitalaria comprende el equipo industrial de uso hospitalario, el equipo biomédico, los muebles para uso administrativo y para usos asistenciales, y los equipos de comunicaciones e informática.

E

Entidades responsables del pago de servicios de salud: Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidad adaptadas y los administradores de riesgos profesionales.

EPS: Entidad Promotora de Salud y se encarga de promover la afiliación al sistema de seguridad social.

EPS-S: Son entidades que administran los recursos del Régimen Subsidiado de Seguridad Social en Salud y garantizar la prestación de los servicios del POS-S Plan Obligatorio de Salud Subsidiada, a la población se que de acuerdo con la ley 100 de seguridad Social, se le haya aplicado la encuesta SISBEN.

Estado de afiliación: Determina cómo se encuentra una persona o empresa en un momento determinado, puede ser:: Activa, En cobertura, Inactiva - Sin cobertura

Empleador: Persona natural o jurídica para la cual laboran los trabajadores afiliados.

Enfermedad Laboral: Es todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, en el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que ha sido determinada como tal por el Gobierno Nacional.

Equipo de Protección Personal: Es un elemento diseñado para evitar que las personas que están expuestas a un peligro en particular entren en contacto directo con él. El equipo de protección evita el contacto con el riesgo pero no lo elimina, por eso se utiliza como último recurso en el control de los riesgos, una vez agotadas las posibilidades de disminuirlos en la fuente o en el medio. Los elementos de protección personal se han diseñado para diferentes partes del cuerpo que pueden resultar lesionadas durante la realización de las actividades. Ejemplo: casco, caretas de acetato, gafas de seguridad, protectores auditivos, respiradores mecánicos o de filtro químico, zapatos de seguridad, entre otros.

Enfermedad crónica: La enfermedad crónica se define como un "proceso incurable, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible (OMS). En epidemiología se entienden como enfermedades crónicas aquellas de alta prevalencia, larga duración y no curables: insuficiencia cardiaca, EPOC, asma, artritis reumatoide, diabetes mellitus, etc., siendo las principales causas de mortalidad en el mundo (informe de la OMS, 2002)". Para fines de habilitación se diferencian requisitos para: Atención de pacientes con patología crónica y o terminal sin ventilación y Atención de pacientes con patología crónica y o terminal con ventilación.

Estándar: Declaración que define las expectativas de desempeño, estructura o proceso, que son esenciales en una institución o servicio, para mejorar la calidad en la atención.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS): Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.

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 (Ley 1523, 2012).

Empleado: Generalmente se designa con este nombre al funcionario técnico o profesional que presta su actividad al gobierno para la realización de fines de interés público. Este concepto era casi exclusivo hasta concluir el siglo XIX. En la actualidad, se distingue entre el empleado del Derecho Administrativo, el que acaba de definirse.

Empresa Social del Estado Ese: Es una categoría especial de entidad pública descentralizada, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud entendidos como un servicio público a cargo del Estado.

Enfermedad Crónica: La enfermedad crónica se define como un "proceso incurable, con una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible (OMS). En epidemiología se entienden como enfermedades crónicas aquellas de alta prevalencia, larga duración y no curables insuficiencia cardiaca, EPOC, asma, artritis reumatoide, diabetes mellitus, etc., siendo las principales causas de mortalidad en el mundo (informe de la OMS, 2002)".

Enfermedad Huérfana: Es aquella crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo particular de tiempo) menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas.

Epicrisis: Es un documento emitido para la derivación de pacientes, informes entre médicos o informe médico de alta.

Equipamientos De Salud: Son los destinados a la administración y a la prestación de servicios de salud, de promoción, protección específica, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas, de todos los niveles de complejidad y categorías, así como las públicas (Empresas Sociales del Estado) de orden Distrital, Departamental o Nacional.

Equipo Biomédico: Se entiende por equipo biomédico todo aparato o máquina, operacional y funcional, que reúna piezas eléctricas, mecánicas y/o híbridas; desarrollado para realizar las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en servicios de salud. (Decreto 1769 de 1994)

Esterilización: Es el proceso mediante el cual se provee material estéril a los servicios que dependen de éste para realizar sus procedimientos, con productos que garanticen la seguridad en la atención.

Estructura Organizacional: La Estructura Organizacional configura de manera integral y articulada los cargos, sus relaciones, los niveles de responsabilidad y autoridad en la Entidad Pública, permitiendo dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su función administrativa, dichos niveles jerárquicos deben permitir un flujo de decisiones y comunicación más directo entre todos los funcionarios de la Entidad y entre los funcionarios y los ciudadanos.

F

Fórmula médica: Formato donde se registra el tratamiento definido por el médico para el manejo ambulatorio del paciente, generalmente corresponde a las indicaciones farmacológicas, en dosis, intervalos y tiempo de tratamiento, también debe incluir el diagnóstico y la próxima revisión. Cuando se trata de medicamentos de control, debe contener además la dirección, el teléfono, el N° de documento de identidad, en todos los casos debe tener la firma del médico tratante y el registro médico con sello.

Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía): Es una cuenta adscrita al Ministerio de Protección Social que se maneja por encargo fiduciario, en la cual se depositan los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Factor de riesgo: Se entiende bajo esta denominación, la existencia de elementos, fenómenos, condiciones, circunstancias y acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

Factor de riesgo locativo: Todo lo que tiene que ver con señalización, estructuras, pisos y techos.

Formulario de autoliquidación de aporte: Documento diligenciado por las empresas afiliadas por medio del cual se realiza el pago de las cotizaciones en un período específico.

Factura: Documento presentado por el contratista y aprobado por el interventor y/o supervisor para el pago, por parte de la entidad, de los bienes o servicios derivados de la ejecución de un contrato, de acuerdo con la forma de pago pactada en el contrato. Su soporte para el trámite respectivo serán las actas de recibo parcial de obra o acta de liquidación.

Fallo de Tutela: La providencia judicial que decide de fondo la demanda de tutela.

Fallo: Sentencia o pronunciamiento definitivo en un pleito. Parte dispositiva de la sentencia, condenando o absolviendo al demandado, y resolviendo todos los puntos litigiosos que hayan sido objeto de debate.

Falta Disciplinaria: Incursión en cualquiera de las conductas o comportamientos previstos en el Código Disciplinario Único, que conlleve incumplimiento de deberes, extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, prohibiciones y violación del régimen de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses, sin estar amparado por cualquiera de las causales de exclusión de responsabilidad, que da lugar al adelantamiento de una acción disciplinaria y, consecuentemente, a la imposición de una sanción del mismo tipo. (Art. 23 del C. D. U.).

FOSYGA: Fondo de Solidaridad y Garantía El fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social manejada por en cargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta propia, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud.

Farmaco: Es el principio activo de un producto farmacéutico

G

Garantía de la Calidad: Todo aquello que realizan los individuos para mantener, mejorar la calidad

Gestión Administrativa: Conjunto de actividades realizadas por funcionarios de la Dirección Financiera que intervienen en el proceso económico y financiero, tendientes a obtener la información y documentación indispensable para legalizar

un hecho económico, transacción u operación que afecte los estados contables de la entidad.

Gestión de la Calidad: Conjunto de acciones sistematizadas y continuas dirigidas a prevenir y resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementan los riesgos a los pacientes a través de monitoria, evaluación, diseño, desarrollo y cambio organizacional.

Gestión de Riesgos: Un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la organización.

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.

Gestión del Riesgo: Es el proceso social de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y promoción de una mayor conciencia del mismo, impedir o evitar que se genere, reducirlo o controlarlo cuando ya existe y para prepararse y manejar las situaciones de desastre, así como para la posterior recuperación, entiéndase rehabilitación y reconstrucción. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible (Ley 1523, 2012).

Gestión Documental: Establece actividades necesarias, para el control de la correspondencia Interna y Externa de la Entidad.

Gestión Integral del Riesgo en Salud-GIRS: Conjunto de acciones dirigidas a minimizar el riesgo de ocurrencia de enfermedad y a reducir la severidad de las consecuencias de la enfermedad, una vez ésta se ha presentado. El riesgo se entiende como “la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse”. Las intervenciones están dirigidas a anticiparse en la ocurrencia de los eventos de interés en salud pública, controlar los riesgos para la salud del individuo, la familia y la comunidad, prevenir las enfermedades y los traumatismos, así como la discapacidad ocasionada por la enfermedad. La Gestión Integral del Riesgo en Salud se hace operativa mediante la identificación de los grupos de riesgo y sus características, la implementación y adaptación de las RIAS.

Glosas: Inconsistencias o errores que presenta la información conforme a la norma vigente.

Guía Clínica de Atención: Término utilizado en verificación condiciones mínimas de procesos prioritarios. Es el conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica. Esta debe contener como mínimo objetivos, población objeto, alcance, recomendaciones y algoritmos de manejo y su metodología de realización debe ser explícita y con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años, debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente. Las guías deben tener mecanismos de difusión registrados, mecanismos de capacitación, mecanismos de evaluación, mecanismos de retroalimentación y deben estar basadas en la evidencia.

H

Habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud:

Es el procedimiento que tiene como propósito verificar y velar por el cumplimiento condiciones mínimas de obligatorio cumplimiento por parte de las EPS para la gestión de la prestación de servicios de salud con la disponibilidad, suficiencia y completitud de la oferta requerida para la atención en salud de sus afiliados, bajo atributos de accesibilidad, oportunidad, integralidad, continuidad, calidad y resolutivez.

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

Hallazgo: Son hechos o situaciones que denotan importancia por la forma como repercuten en la administración, incidiendo en el cumplimiento de la misión de la SDS; estos se clasifican en NO CONFORMIDADES cuando se contraviene un requisito legal y OPORTUNIDAD DE MEJORA; Cuando la actividad no tiene incidencia legal, pero es susceptible de avance.

Historia Clínica Ocupacional: Es la Historia Clínica que surge como resultado de una o más evaluaciones médicas ocupacionales. Contiene y relaciona los antecedentes laborales y de exposición a factores de riesgo que ha presentado la

persona en su vida laboral, así como resultados de mediciones ambientales y eventos de origen profesional.

Historia Clínica y Registros: Estándar de condiciones mínimas de habilitación que considera la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.

Historia Clínica: Es el documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente o usuario, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Hospitalización: Proceso en el cual por las condiciones del paciente se requiere de una atención dentro de la unidad hospitalaria para su evaluación y manejo, definida por el médico del servicio de urgencias.

Hábitos (estilos) de vida saludables: Modo según el cual las personas se comportan con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Los hábitos de vida saludable se refieren a:

1. Alimentación adecuada
2. Promoción de la actividad física
3. Control del tabaquismo
4. Control del alcoholismo
5. Control de otras adicciones
6. Prevención de accidentes de tránsito
7. Prevención de accidentes laborales
8. Prevención de accidentes hogareños
9. Promoción de ambientes saludables en el entorno hogareño
10. Promoción de ambientes saludables en el entorno laboral
11. Prevención de conductas sexuales de riesgo

Hospital Seguro: Establecimiento de salud cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura inmediatamente después de un fenómeno destructivo de origen natural OPS-PED. 2005

I

Interventoría: Es un proceso permanente dirigido a fortalecer la operación del Régimen Subsidiado y verificar el cumplimiento de las obligaciones del contrato de aseguramiento para garantizar el acceso de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia.

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 presente Ley.

Incapacidad: Pago realizado mediante una ODI/OPI, cuando por el cuadro agudo que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, le impide desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado. Equivale al 100% del salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo, o se diagnosticó la enfermedad laboral, y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez total o su muerte.

Interconsulta: Es la solicitud elevada por el profesional o Institución de salud, responsable de la atención al usuario a otros profesionales o Instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o Instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo.

Internación: Estancia de un paciente por un periodo mayor a 24 horas, en una cama hospitalaria y al cuidado permanente de un equipo de salud.

L

Listado de priorizados: Es la lista de potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado en la cual se organizan las personas de los niveles I y II del Sisben, de acuerdo con el puntaje y antigüedad de la encuesta.

Listados Censales: Es el mecanismo para identificar la población con características especiales, tales como; indígenas, desplazados, desmovilizados, población infantil abandonada, población indigente, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, entre otras.

Liquidación Mensual de Afiliados - LMA: Determina el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial.

M

Mantenimiento Hospitalario: Por mantenimiento hospitalario se entiende la actividad técnico-administrativa dirigida principalmente a prevenir averías, y a restablecer la infraestructura y la dotación hospitalaria a su estado normal de funcionamiento. (Decreto 1769 de 1994)

Mapa de Procesos: Representación gráfica de los procesos y la operación de las entidades y organismos distritales.

Mapa de Riesgos: Es una representación de la probabilidad e impacto de uno o más riesgos frente a un proceso, proyecto o programa. Incluye los controles y su seguimiento mediante las acciones determinadas y los responsables de las mismas.

Manual de Procedimientos: Documento básico que describe la manera como se hace o se desarrolla una tarea, un proceso o una actividad de acuerdo al grado de dificultad, tiempos, movimientos, flujos de operación, controles y normatividad aplicable a cada caso en particular.

Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos: Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de

cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

Manejo de Desastres: Es el proceso de la gestión del riesgo compuesto por la preparación para la respuesta a emergencias, la preparación para la recuperación posdesastre, la ejecución de dicha respuesta y la ejecución de la respectiva recuperación, entendiéndose rehabilitación y recuperación (Ley 1523, 2012)

Mejora Continua: El objetivo de la mejora continua del sistema de gestión de la calidad es incrementar la probabilidad de aumentar la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas. Las siguientes son acciones destinadas a la mejora ISO 9000 2005

Modalidad Extramural: Son aquellos servicios que se ofrecen a la población en espacios no destinados a salud o espacios de salud de áreas de difícil acceso, que no cuentan con servicios quirúrgicos habilitados. Estos espacios son acondicionados temporalmente para el desarrollo de las actividades y procedimientos específicos. Los prestadores que ofertan esta modalidad, cuentan con un domicilio que permita su ubicación por parte de los usuarios y la Entidad Departamental o Distrital de Salud. La Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, deberá llevar un registro de las brigadas o jornadas en salud que se realicen en la región y enviará reportes semestrales a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social. La atención por brigadas o jornadas de salud de tipo extramural o institucional, deberán cumplir con las condiciones establecidas en el presente manual para el servicio que oferte.

Modalidad Intramural: es la atención ambulatoria y hospitalaria que se realiza en una misma estructura de salud.

Modalidad: Los servicios de salud responden a los procedimientos definidos por la evidencia científica como óptimos, eficientes y eficaces en la solución de los problemas de salud de la población, bien de manera individual o colectiva. En este sentido la modalidad hace referencia a algunas formas en la prestación del servicio a las cuales el prestador se vincula para lograr las características enunciadas. Las modalidades de prestación para los servicios son intramural, extramural y telemedicina.

Modelo de Atención: Conjunto de procesos e intervenciones que un sistema de salud selecciona para obtener resultados en la salud de la población ubicada en un territorio determinado. El modelo de atención incluye tanto las acciones

orientadas a generar bienestar, como las dirigidas hacia el mantenimiento de la salud, la curación de la enfermedad y la reducción de la discapacidad. El conjunto de intervenciones comprende las actividades orientadas a la detección de riesgos y enfermedad, las acciones de naturaleza promocional y preventiva, las intervenciones curativas y rehabilitativas.

MECI - Modelo de Procesos de la Entidad: El Modelo de operación por procesos definido en el MECI, es el estándar organizacional que soporta la operación de la Entidad pública, integrando las competencias constitucionales y legales que rigen la Entidad con el conjunto de planes y programas necesarios para el cumplimiento de su misión, pretende determinar la mejor y más eficiente forma de ejecutar las operaciones de la Entidad.

Movilidad: Es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del SISBÉN y algunas poblaciones especiales

Mapa de riesgos: Consiste en la descripción gráfica y en la planta de la presencia de los factores de riesgo en las instalaciones de una empresa, mediante una simbología previamente definida.

Morbilidad: Hace referencia al porcentaje de enfermos con relación a una población determinada.

N

Negación Servicios: Es cuando una EPS o pagador niega la Autorización de servicios de salud y/o la IPS públicas o privadas niega la prestación de servicios de salud a los Pacientes.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito del servicio o del sistema de gestión de la calidad

Novedad de los Prestadores: Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar novedades de su sede, de capacidad instalada, de servicios, ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud,

diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo de REPS.

Nivel de complejidad: Es una clasificación funcional de cada una de las entidades que prestan servicios de salud como: el tipo de actividad, intervención y procedimiento, y del personal idóneo para su ejecución. Las responsabilidades para los diferentes niveles estarán discriminadas así:

NIVEL I Médico General y/o personal auxiliar, y otros profesionales de la salud

NIVEL II Médico General con Interconsulta, remisión, y/o asesoría de personal o recursos especializados.

NIVEL III Y IV Médico Especialista con la participación del médico general.

O

Oportunidad en la atención de la salud: Situación en la cual una prestación (consulta, estudio complementario, tratamiento...) que el paciente necesita, es proporcionada en el momento más beneficioso respecto de la evolución del caso.

Orden de servicio: Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una Institución y otra. Para lo anterior pueden referirse: personas, elementos o muestras biológicas y productos del ambiente.

Oferta de Servicios de Salud: La oferta de servicios de salud parte de los elementos fundamentales que generan la función de producción de servicios de salud, donde la prestación de servicios se hace visible cuando se transforman los insumos (talento humano, infraestructura, tecnología y su componente financiero asociado) en productos; estos bienes y servicios producidos en el mercado de salud no cumplen solamente un papel de minimización de costos, sino que se interrelacionan con una demanda existente, y por tanto, su eficiencia deberá ser medida, entre otros aspectos, principalmente con relación a la capacidad de resolver las necesidades en salud de una población.

Oportunidad: Es un atributo de calidad del servicio, que hace referencia a que las respuestas a los derechos de petición o requerimientos, se emitan cumpliendo los tiempos establecidos en la normatividad, de acuerdo con el tipo de solicitud.

Orden de Pago: Es el documento en el que se registra la transacción que realiza la Entidad para autorizar el desembolso a un beneficiario final, ya sea persona natural o jurídica, por la adquisición de compromisos y se aplica para desembolsos con o sin Situación de Fondos. En la orden de pago se registra la información financiera, presupuestal, contable y de tesorería requerida para la realización del giro presupuestal y su consecuente pago. En la orden de pago se deben liquidar las deducciones de ley (retenciones)

Ordenador del Gasto: El concepto de ordenador del gasto se refiere a la capacidad de ejecución del presupuesto. Ejecutar el gasto, significa que, a partir del programa de gastos aprobado - limitado por los recursos aprobados en la ley de presupuesto -, se decide la oportunidad de contratar, comprometer los recursos y ordenar el gasto, funciones que atañen al ordenador del gasto.

Organigrama de la Entidad: Describe la estructura de la organización, en la cual se especifican las líneas de autoridad y toda aquella comunicación formal en la organización. Es una representación gráfica que muestra la jerarquía e interrelación de las distintas áreas que la componen. El organigrama es construido en forma piramidal, donde la posición relativa de los individuos dentro de las casillas indica relaciones de dependencia, mientras que las líneas entre las casillas designan líneas formales de comunicación y subordinación entre los cargos.

P

Paciente: Usuario de los establecimientos de salud, persona sometida a un examen médico, que sigue un tratamiento o que es objeto de una intervención quirúrgica.

PAMEC (Plan de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad): Es la forma a través de la cual la institución implementará el componente de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad.

Plan de manejo: Descripción de la manera de actuar frente a una impresión diagnóstica incluyendo recomendaciones generales, tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, exámenes de laboratorio, ayudas diagnósticas y pruebas

complementarias a realizar e inter consultas a otras disciplinas y los respectivos controles.

Petición: Escrito dirigido al parlamento o al Poder ejecutivo para exponer individual o colectivamente opciones, quejas, planes o demandas.

PISIS: Plataforma a través del cual se reporta la información al portal SISPRO.
Plan Anual de Adquisiciones: Es una herramienta para (i) facilitar a las entidades estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios; y (ii) diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación; (iii) Plan general de compras al que se refiere el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y el plan de compras al que se refiere la Ley Anual de Presupuesto. Es un instrumento de planeación contractual que las Entidades Estatales deben diligenciar, publicar y actualizar en los términos del presente título.

Plan Bienal: Resolución 2514-2012 Que el artículo 65 de la Ley 715 de 2001, define los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, en el cual se incluirán las inversiones destinadas a infraestructura, dotación o equipos biomédicos que el Ministerio de Salud y Protección Social determine que sean de control especial.

Plan de Acción Anual: Es la programación anual de las actividades, proyectos y recursos que va a desarrollar en la vigencia cada dependencia de la entidad y articulado con el Plan Estratégico Sectorial e Institucional

POS-S (Plan Obligatorio de Salud-subsidiado): Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos al que tienen derecho los afiliados al Régimen Subsidiado.

Promoción y prevención (P Y P): La Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.

Población Pobre no Asegurada (PPNA): Corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Normatividad vigente y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción. La afiliación de esta población al Sistema General de

Seguridad Social en Salud (SGSSS), es una de las estrategias para avanzar en la consolidación de la cobertura universal del aseguramiento en salud

Poblaciones Especiales: Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo dispuesto por la ley o por la presente Parte deben pertenecer al régimen subsidiado.

Pocetas de Aseo: Área de uso específico para efectuar las operaciones de aseo y limpieza de carácter general (pisos, paredes, mesones etc.). Cuenta con punto hidráulico y desagüe, localizadas, en general, dentro de ambientes organizados para recibir también los elementos de aseo (trapeadores, detergentes, baldes, contenedores, carros de aseo, etc.). Término aplicado en la verificación de estándar de infraestructura en condiciones de mínimas de habilitación.

Pocetas de Lavado: Aparatos dotados con llave para suministro de agua cuello de cisne y sifón con rejilla, destinados a operaciones de lavado de materiales, elementos, etc. pueden ser de distintas dimensiones de acuerdo con el uso específico que tienen asignado. Generalmente localizados sobre mesones o independientes. Término aplicado en la verificación de estándar de infraestructura en condiciones de mínimas de habilitación.

Procedimiento invasivo: Es aquel procedimiento realizado por un profesional de la medicina o de enfermería en el cual el cuerpo es intervenido química y/o mecánicamente o mediante inyecciones intradérmicas y/o subcutáneas, o se introduce un tubo o un dispositivo médico.

Procedimiento mínimamente invasivo: Procedimiento que se realiza utilizando las aperturas naturales del cuerpo, o incisiones muy pequeñas, o punción en la piel para realizar una intervención que generalmente involucra la inserción de instrumentos miniaturizados.

Procedimientos menores: Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, quirúrgicos o no, que como criterios generales, si requieren anestesia, no conllevan a una complejidad mayor a la anestesia local, nunca implican anestesia regional ni general y son ambulatorios; no requieren hospitalización ni áreas de recuperación; pueden ser realizados en los consultorios de medicina general o especializada, en servicios de urgencia o servicios hospitalarios, en áreas o ambientes (salas), destinados para su realización.

Procedimientos mayores: Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, quirúrgicos o no, que como criterios generales, requieren anestesia

regional, general o sedación; observación posterior al procedimiento o internación y para su realización puede requerir quirófano y el apoyo de personal auxiliar entrenado.

Procedimiento no quirúrgico: Operación manual y/o instrumental, con fines diagnósticos o terapéuticos, que no implica la manipulación física e invasiva del cuerpo humano.

Procedimiento quirúrgico: Operación manual y/o instrumental, con fines diagnósticos o terapéuticos, que implica la manipulación física e invasiva del cuerpo humano.

Programa: Es el conjunto de actividades organizadas destinadas a realizar una intervención específica en salud, con un equipo de personal de atención en salud debidamente entrenado y organizado, dentro de una estructura física y administrativa definida.

Q

Queja: Es una de las formas en que se acciona o pone en movimiento el aparato disciplinario, contempladas en el artículo 69 del C. D. U., y constituye un supuesto de reclamación, denuncia o crítica de la actuación administrativa.

R

Reclamo: Cualquier expresión verbal, escrita o en medio electrónico, de insatisfacción referida a la prestación de un servicio o la deficiente atención de una autoridad pública, es decir, es una declaración formal por el incumplimiento de un derecho que ha sido perjudicado o amenazado, ocasionado por la deficiente prestación o suspensión injustificada del servicio. Los reclamos deben ser resueltos, atendidos o contestados dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de su presentación.

Recobro: Solicitud de reembolso, presentada por una Entidad Promotora de Salud de Régimen Contributivo y Subsidiado (EPS y EPS-S), o Entidad Obligada a Compensar

Remisión: Envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las IPS a otras IPS para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad, den respuesta a las necesidades de salud.

Remitente: Se refiere a la entidad que envía a la ARL un caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral. Estas entidades pueden ser EPS, ARL, AFP, afiliados, la empresa o la ARL anterior.

Reacción adversa: Es todo efecto nocivo o indeseado que se presenta tras la administración de un fármaco a las dosis utilizadas normalmente para la profilaxis, el diagnóstico, el tratamiento de una enfermedad o para la modificación de una función fisiológica.

Reingreso: Es la necesidad de nueva atención al paciente para abordar el mismo motivo de consulta inicial.

Referencia y Contrareferencia: Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la Red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

Régimen Contributivo: Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

Régimen de Excepción: Se entiende por regímenes exceptuados aquellos sectores de población que se siguen rigiendo por las normas legales imperantes en sistemas de seguridad social concebidos con anterioridad a la entrada de la vigencia de la ley 100 de 1993, o los que se regulen en forma especial para los mismos. Entre ellos están los registros de los empleados o pensionados del magisterio, de Ecopetrol y fuerzas militares.

Régimen Subsidiado: Es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Registro Contable: Es la afectación o asiento que se realiza en los libros de contabilidad de la Entidad, con objeto de proporcionar los elementos necesarios para elaborar la información financiera del mismo.

Registro de Novedades: Es el acto de actualización de la información de los datos básicos y complementarios de los afiliados y de las novedades de la afiliación en el Sistema de Afiliación Transaccional.

Respuesta de Autorización de Servicios Electivos: Las entidades responsables del pago de servicios de salud deben dar respuesta a los usuarios de las solicitudes de autorización de servicios electivos tanto ambulatorios como hospitalarios, dentro de los términos, por las vías y en el formato que determine el Ministerio de la Protección Social, sin que el trámite de la autorización pueda ser trasladado al usuario o su acudiente. Este trámite es de responsabilidad exclusiva de la entidad responsable del pago, así como la garantía al usuario de la integralidad de la atención, en función del modelo de atención establecido en los acuerdos de voluntades suscritos con los prestadores de servicios de salud. El Ministerio de la Protección Social determinará los términos y procedimientos de seguimiento que permitan garantizar la oportunidad en la asignación de citas para la prestación de servicios electivos.

RETHUS: Es la inscripción, en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, del talento humano en salud que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.

RIAS - Rutas Integrales de Atención: Herramienta que define, a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. A partir de la RIAS, se consolidan las acciones tanto del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como del Plan de Beneficios (PB), incluyendo las guías de práctica clínica asociadas a estos. El MSPS ha planteado tres tipos de RIAS.

Riesgo de Control: Error que no puede ser evitado o detectado oportunamente por el sistema de control interno.

Riesgo de Desastres: Corresponde a los daños o pérdidas potenciales que pueden presentarse debido a los eventos físicos peligrosos de origen natural, socionatural tecnológico, biosanitario o humano no intencional, en un período de tiempo específico y que son determinados por la vulnerabilidad de los elementos expuestos; por consiguiente, el riesgo de desastres se deriva de la combinación de la amenaza y la vulnerabilidad.

Riesgo de Detección: Se realizan pruebas exitosas a partir de un procedimiento de prueba inadecuado.

Riesgo en Salud: Es el resultado de la interacción entre distintos procesos determinantes, que da a las personas, familias y comunidades diferentes grados de probabilidad de presentar eventos adversos, que modifique o alteren su estado de salud, bienestar, funcionalidad y vida.

Riesgo Inherente: Existe un error que es significativo y se puede combinar con otros errores cuando no hay control.

Riesgo: Posibilidad de ocurrencia de eventos tanto internos como externos, que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos institucionales de la entidad, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones.

Riesgos Residuales: El riesgo que permanece después de que la dirección haya realizado sus acciones para reducir el impacto y la probabilidad de un acontecimiento adverso, incluyendo las actividades de control en respuesta a un riesgo.

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud.

Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS: Son una herramienta que define las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención.

S

SGP-Salud: Es la Participación de Salud en el Sistema General de Participaciones de los municipios y departamentos, está a su vez está dividida con los recursos del Régimen Subsidiado, Salud Pública y Prestación de servicios a la población pobre no atendida con subsidios a la demanda.

SECOP: El Sistema Electrónico para la Contratación Pública, SECOP, es un instrumento de apoyo a la gestión contractual de las entidades estatales, que permite la interacción de las entidades contratantes, los proponentes, los contratistas, la comunidad y los órganos de control, materializando particularmente los principios de transparencia y publicidad.

Sisben (Sistema de identificación y Clasificación de potenciales beneficiarios): 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.

Sistema 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.

Subsidio parcial: Es un derecho que garantiza algunos contenidos del Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado, POS-S. De igual manea representa una proporción del valor de la unidad de pago por capitación subsidiada UPC-S.

Sistema de vigilancia epidemiológica: Todo sistema de vigilancia epidemiológica en la empresa debe sustentarse en un diagnóstico integral que contenga los siguientes componentes:

- Diagnóstico de las condiciones de trabajo (panorama de factores de riesgo específico para la patología)
- * Diagnóstico de las condiciones de salud (perfil de morbilidad por patología)
- * Diagnóstico integral de las condiciones de salud (autorreporte del trabajador) y organizacionales por el trabajador
- * Diagnóstico de las condiciones organizacionales.

Subsidio Pleno: Es un derecho que garantiza el Plan Obligatorio de Salud financiada a través de la UPC-S, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales.

Salas de procedimientos: Es un lugar físico, delimitado por barrera fija piso techo, en el cual se realiza una actividad específica o varias compatibles, dependiente de un servicio hospitalario, de un servicio de urgencias, de un servicio de consulta externa u otros, destinado a la realización de procedimientos menores que no pueden ser realizados en los consultorios y no requieren quirófano.

Las áreas de procedimientos y las salas de procedimientos menores no constituyen por sí mismo un servicio y no deben ser declaradas como tal, en ellas por ningún motivo podrán realizarse procedimientos que requieran quirófano.

Sala de reanimación: Es el ambiente destinado a la realización de procedimientos dirigidos a la recuperación de parámetros mínimos compatibles con la vida de pacientes en la atención inicial de urgencias. Es un área dependiente de un servicio de urgencias o de unidades de cuidados especiales (cuidado intensivo o intermedio, unidades de quemados), con el soporte de los servicios hospitalarios. No puede ser dependiente de un servicio de consulta externa.

Sala de rehidratación oral: Es el ambiente limpio dependiente de un servicio hospitalario, de un servicio de urgencias o de un servicio de consulta externa destinada exclusivamente para el manejo de rehidratación oral de pacientes pediátricos. Excluye la hidratación parenteral.

Sala ERA: Es un ambiente exclusivo y definido, de un servicio hospitalario, de urgencias o de consulta externa, que se usa en casos de picos epidémicos de infección respiratoria aguda como estrategia temporal, donde se brinda soporte para el manejo ambulatorio a los pacientes con cuadro respiratorio agudo o con algún componente de dificultad respiratoria no complicado y que no requiere hospitalización.

Sala de yesos: Es un ambiente limpio de un servicio hospitalario, de un servicio de urgencias o de un servicio de consulta externa, para la postura o retiro de yesos. En las salas dependientes de consulta externa excluye el manejo de fracturas abiertas y de pacientes que requieran anestesia regional o general o atención hospitalaria o quirúrgica.

Sedación y analgesia: Comprende las intervenciones sobre el paciente que, como se señala en la Tabla 4, afectan de manera diferencial su condición de

conciencia o respuesta, estabilidad respiratoria o hemodinámica. Las mismas pueden modificar la variabilidad fisiológica y farmacodinámica de los pacientes durante las intervenciones, entre sí y en intervalos muy breves, lo que implica medidas preventivas, de seguridad y de control sobre éstos.

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.

Segundo nivel de atención: Son instituciones de salud con profesionales más especializados, que no solamente atienden a individuos del lugar si no que también a los de sus alrededores. Ofrecen servicios de primer nivel pero además consulta externa, urgencias, partos, hospitalización, cirugías de baja severidad, laboratorio, electro diagnóstico, rehabilitación, farmacia, todo en atención media.

SIS: Sistema de Información en Salud, es un Formato para referencia de pacientes a otra institución (412 A); o contrarreferencia a la institución que ha enviado el paciente (412 B); contiene identificación de la institución, identificación del usuario, afiliación al sistema general de seguridad social en salud, diagnóstico, resumen de la historia y solicitud de atención con el nombre del médico responsable.

SISBEN: Es el sistema que, a través de una encuesta, se obtiene información de las personas acerca de su situación socioeconómica con el fin de clasificar la población que se beneficiará con la afiliación al Régimen Subsidiado.

Servicio de Farmacodependencia: Es el servicio clínico en la modalidad hospitalaria, dedicado al tratamiento de pacientes con adicciones a sustancias psicoactivas, que por su condición aguda requieren el servicio de atención médica, ofrecido por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Servicio de Transfusión Sanguínea: Es la organización técnico científica y administrativa de una institución médica o asistencial, destinada a la transfusión de sangre total o de sus componentes provenientes de un banco de sangre.

Servicio Social Obligatorio: Es el desempeño de una profesión con carácter social, mediante el cual los egresados de los programas de educación superior del área de la salud 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.

SGP: Sistema General de Participaciones Recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios de salud, educación, entre otros.

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

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.

Soporte Vital Básico: Se define como la atención no invasiva que se hace a un paciente y que debe incluir la valoración primaria, manejo ventilatorio básico de la vía aérea, oxigenoterapia, la desfibrilación automatizada externa, la contención de hemorragias, la inmovilización y el traslado de pacientes.

Soporte Vital Avanzado: Se define como la atención invasiva y no invasiva que se hace a un paciente y que debe incluir valoración primaria y secundaria, manejo ventilatorio básico y avanzado de la vía aérea, oxigenoterapia, la desfibrilación automatizada externa, reconocimiento electrocardiográfico, la contención de hemorragias, la inmovilización, el traslado de pacientes la reposición de volumen y administración de medicamentos.

Sistema de Control Interno - Modelo Estándar de Control Interno - MecI: El Modelo Estándar de Control Interno –MECI, “proporciona una estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación” (...), así mismo concibe que si bien el Representante Legal de la Entidad es el responsable del Control Interno ante la Ley, para su ejecución se requiere de la intervención todos los servidores de la Entidad y le permite estar siempre atenta a las condiciones de satisfacción de los compromisos contraídos con la ciudadanía, garantiza la coordinación de las acciones y la fluidez de la información y comunicación, y anticipa y corrige, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional.

Sistema de Control Interno: El sistema de control interno es un CONJUNTO de elementos (principios, fundamentos, planes, reglas, acciones, mecanismos, procesos, instrumentos y procedimientos, mecanismos de verificación y evaluación) que, interrelacionados entre sí y unidos a las personas, que conforman una organización (pública), se constituyen en un medio para lograr el cumplimiento de una función administrativa, una misión institucional, generando internamente en la organización una capacidad de respuesta óptima ante los diferentes públicos o grupos de interés que se deben atender.

Sistema de Gestión de la Calidad – Norma Técnica de Calidad - Ntcgcp1000

2009: El Sistema de Gestión de Calidad para el Sector Público Colombiano, establecido mediante la Ley 872 de 2003 y reglamentado por el decreto 4110 de 2004, por el cual se adoptó la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000 2004, en esta primera versión, se determinan las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en todas las Entidades de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional. En el año 2009 dicha norma es actualizada a la versión 2009, mediante el Decreto 4485 de 2009, donde se pone de relieve su aplicación de forma armonizada con otros sistemas de gestión, como son el Sistema de Control Interno y el Sistema de Desarrollo Administrativo –SISTEDA.

Sistema de Información Clínico: Es todo sistema utilizado para generar, enviar, recibir, archivar o procesar de cualquier forma mensajes de datos y que haya sido creado para la producción, recepción, distribución, consulta, organización, custodia, conservación, recuperación y disposición final de cualquier elemento constitutivo de la Historia Clínica.

Supervisión: Consiste en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico, que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la SDS.

Supervisor Técnico: Modificado por el art. 3, Ley 1229 de 2008. Es el profesional, ingeniero civil o arquitecto, bajo cuya responsabilidad se realiza la supervisión técnica. Parte de las labores de supervisión puede ser delegada por el supervisor en persona técnico auxiliar, el cual trabajará bajo su dirección y su responsabilidad. La supervisión técnica puede ser realizada por el mismo profesional que efectúa la interventoría. (Ley 400 de 1997, artículo 4to – Definiciones).

Suspensión de Contrato: Es la interrupción temporal de la prestación de servicios sin quedar roto el vínculo contractual entre la Entidad y el trabajador.

Suspensión: Período durante el cual se interrumpe el término de ejecución de un contrato. Por la ocurrencia de circunstancias que impidan continuar con su ejecución de manera inmediata. Estas circunstancias pueden ser Caso fortuito, fuerza mayor, o por la voluntad de las partes. El efecto principal de su declaratoria, es la suspensión del plazo contractual. Así como la suspensión de las actividades del contratista.

T

Tercer nivel de atención: Son aquellas intervenciones o enfermedades de alto costo, que debido a su complejidad requieren para su atención, del nivel más especializado y por esto deben ser remitidas del primer o segundo nivel.

Triage: Selección de pacientes. Proceso por el cual un integrante calificado del equipo de salud valora a través de un algoritmo específico: la urgencia con la cual es necesaria la atención de un paciente y el nivel apropiado de resolución de la patología en cuestión.

TAB: Transporte asistencial básico

Tabla de Retención Documental: Listado de Series y Subseries, con sus respectivos tipos de documentos definiendo así, destino de éste según la vigencia y tiempo de permanencia en la Entidad. Talento Humano: Estándar que considera las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud.

TAM: Transporte asistencial medicalizado

Tamizaje: El tamizaje es una técnica que permite identificar una dificultad o una solución de acuerdo a las pruebas allegadas

Técnicas de Auditoría: Métodos que el auditor emplea para realizar las verificaciones planteadas en los programas de auditoría, que tienen como objetivo la obtención de evidencia.

Tecnologías en Salud: De acuerdo a la definición de la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de la Salud (INAHTA) son Cualquier intervención que se puede utilizar para promover la salud, para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades o para rehabilitación o de cuidado a largo plazo. Esto incluye los procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, los productos farmacéuticos, todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, productos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta la atención en salud.

Tejido: Entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza y con una misma función.

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Tercer Nivel de Complejidad: Atención de alta complejidad prestada por los Hospitales de III Nivel. Servicios Medicina interna, cirugía, ginecobstetricia, pediatría, psiquiatría, anestesiología, línea de trauma y fisioterapia. Atención de partos de bajo y mediano riesgo, urgencias, consulta médica general y especializada, odontología, cirugía ambulatoria y hospitalización de patología de mediano y alto riesgo, unidad de cuidado intensivo, electrodiagnóstico, neonatología, endoscopia, investigación, esterilización, farmacia, enfermería, Rehabilitación, Imagenología, banco de sangre, laboratorio clínico, administración, servicios generales y mant Terminación anticipada de los contratos por mutuo acuerdo de las partes Procede cuando las partes de común de acuerdo terminan la relación contractual antes del vencimiento del plazo de ejecución pactado.

Terminación: Acto administrativo por la cual se adopta una decisión final y definitiva de una investigación o proceso.

Términos: Plazo otorgado legalmente al operador disciplinario para adelantar cada una de las etapas de la investigación y para emitir determinadas decisiones, y a los sujetos procesales para ejercitar sus derechos.

Trámite: Conjunto o serie de pasos o acciones regulados por el Estado, que deben efectuar los usuarios para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada en la ley.

Transferencia Documental: Procedimiento de selección y depuración de documentos, mediante el cual se efectúa remisión de los mismos al Archivo Central de la Entidad y posterior entrega al Archivo General.

Transfusión Sanguínea: La transfusión de sangre es un procedimiento médico que consiste en hacer pasar sangre o alguno de sus derivados de un donante a un receptor para reponer el volumen sanguíneo, mejorar la hemoglobina y la capacidad de transporte de oxígeno y otras sustancias, corregir los niveles séricos de proteínas o para compensar un déficit de los componentes de la sangre.

Tutela: El derecho que la ley confiere para gobernar la persona y bienes del menor de edad, que no está sujeto a la patria potestad, y para representarlo en todo el acto de la vida civil.

U

Urgencia: Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

Usuario: Los usuarios o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto o servicio resultante de un proceso. En esos términos pueden ser usuarios internos o externos respectivamente, cuando el producto es intermedio, o cuando se trata de un producto final de la actividad de la organización.

UPC-S diferencial: Es la prima que reconoce un 2% adicional en la UPC en aquellos municipios que presentan mayor siniestralidad respecto al resto de los municipios del país, éstos son: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla y los municipios conurbados.

UPC-S especial: Es la prima adicional que reconoce el gobierno nacional para aquellos municipios que presentan una mayor dispersión poblacional generando mayores costos de transporte. Estos son los municipios de los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y de la región de Urabá. Exceptuando las ciudades de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio, Yopal.

UPC-S (Unidad de Pago por capitación): Es la prima que se reconoce a las EPS-S por cada uno de los afiliados al Régimen Subsidiado, con el fin de garantizar el acceso a los servicios contemplados en el POS-S.

	GLOSARIO	Código : GLS-MCO-001
		Versión: 01
		Fecha: Julio 2019

V

Veedurías Ciudadanas: Es el mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público”. (Artículo 1 de la Ley 850 de 2003)

Vigilancia Epidemiológica :El programa de Vigilancia Epidemiológica (PVE) no es otra cosa que la aplicación de los principios, métodos y procedimientos del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo a la vigilancia y control de un factor de riesgo específico y prioritario o de una enfermedad prevalente. Es parte integral y debe realizarse en el marco del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. Tomado de Base de Datos HSQE de Sociedad Ecuatoriana y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Víctimas: Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

Vigencia: Término pactado en el contrato, equivalente al plazo para la ejecución de las obligaciones contractuales. Más el tiempo contractual de duración, pactado por las partes.

Vigencias Futuras: Es una herramienta presupuestal para asumir compromisos con cargo a presupuestos futuros, con el objetivo de desarrollar proyectos de inversión o efectuar gastos con un horizonte mayor a un año y cuya ejecución se inicia con el presupuesto de la vigencia en que se aprueben dichas autorizaciones.

Visión: La visión es la proyección de la Entidad a largo plazo que permite establecer su direccionamiento, el rumbo, las metas y lograr su desarrollo, la cual debe ser construida y desarrollada por la Alta Dirección de manera participativa, en forma clara, amplia, positiva, coherente, convincente, comunicada y compartida por todos los miembros de la organización.

GLOSARIO

Código : GLS-MCO-001

Versión:01

Fecha: Julio 2019

Visita de Reactivación: Consiste en la verificación, por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud, de las condiciones de habilitación establecidas en la presente resolución.

Visita de Vigilancia Técnica: Previo el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional a las personas jurídicas públicas o privadas solicitantes, las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud realizarán una visita de vigilancia técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el Trabajo.

Visitas Previas: Verificación previa del cumplimiento de las condiciones de habilitación de las nuevas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, servicios de urgencias, ginecología, transporte asistencial y servicios de alta complejidad.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Noralba Castaño Puerta Asesora de Calidad	Área de Calidad	Área de Calidad