

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 1 de 8 |

1. OBJETIVO:

Analizar las propuestas de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS, presentadas por las EPS y determinar el cumplimiento de los estándares y criterios de entrada para habilitar y autorizar la expedición de la constancia de habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud RIPSS en el módulo de redes.

2. RESPONSABLE:

Equipo de profesionales asignados.

3. ALCANCE:

Inicia con la declaración de autoevaluación de las EPS en el Módulo de Redes; termina con el cargue del resultado de la evaluación de las propuestas de Red de las EPS en el Módulo de Redes de la Habilitación para que se genere la emisión de la Constancia de Habilitación o el reporte a la Superintendencia Nacional de Salud.

4. DEFINICIONES:

Análisis de situación de salud: definido como una metodología analítica – sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población en su territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que lo generan (Resolución 1536 de 2015).

Caracterización poblacional: es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar los riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio y Administradoras de Riesgos Laborales contempladas en los Planes de Beneficios (Resolución 1536 de 2015).

Certificado de renovación de habilitación: Es el documento que expide la Superintendencia Nacional de Salud a través del módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud en adelante el módulo de redes, de conformidad con el cumplimiento de los estándares y criterios de permanencia para la renovación de la habilitación de las RIPSS.

Constancia de habilitación: Es el documento emitido por la Entidad Departamental o Distrital de Salud a través del módulo de redes, de conformidad con el análisis de las propuestas de RIPSS presentada por la EPS y que determina el cumplimiento de los estándares y criterios de entrada para la habilitación de las RIPSS.

Componente primario y componente complementario de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud-RIPSS: Se tendrán como definiciones del componente primario y complementario las establecidas en la Política de Atención Integral en Salud — PAIS adoptada mediante Resolución 429 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

Criterios: tienen como propósito definir de manera detallada las condiciones y requisitos que se deben cumplir por la EPS respecto de cada estándar y que deben ser verificados para la habilitación de las RIPSS. De conformidad con los momentos del proceso de habilitación, responden a unas exigencias

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 2 de 8 |

específicas para la “entrada” y la “permanencia” de la RIPSS en cada territorio y como parte del SGSSS. Por lo tanto, el cumplimiento de los mismos es obligatorio.

Entrada: se refieren a las condiciones y requisitos referentes a cada criterio, que soportan los procesos previos que debe evidenciar la EPS en la RIPSS, y que deben ser evaluados por parte de la Entidad Departamental y Distrital de Salud, para que pueda ser habilitada.

Estándares para la habilitación de las RIPSS: se refieren a las condiciones a cumplir por cada una de las EPS para la conformación, gestión, seguimiento y evaluación de las RIPSS; los cuales se definen en términos de estructura, proceso y resultado.

Habilitación de RIPSS: corresponde a un proceso normado por el Ministerio de Salud y de Protección Social mediante la Resolución 1441 de 2016, para garantizar que las EPS cumplan con una serie de requisitos para la conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación de la prestación de los servicios de salud a la población a cargo, conforme a sus funciones establecidas por la normatividad vigente. Su verificación corresponde al proceso que debe llevar a cabo la Entidad Departamental o Distrital de Salud para evaluar que las RIPSS que conformen y gestionen las respectivas EPS en cada Departamento o Distrito garantizan la atención en salud a su población a cargo, en condiciones de accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad, calidad y resolutivez.

Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS: Conforme lo definido en la Resolución 429 de 2016, es el Modelo operacional de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS que a partir de las estrategias definidas, adopte las herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población bajo condiciones de equidad y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas.

Organización funcional de servicios de salud Se refiere a formas de organización de los servicios a habilitar por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, para la disposición y provisión de servicios de salud con el fin de garantizar la atención en salud de manera accesible, oportuna, continua, integral, y resolutivez, en los componentes primario o complementario de la Red. Las organizaciones funcionales de servicios de salud serán: (i) prestadores primarios para el componente primario; y (ii) unidades funcionales para el componente complementario de la red.

Permanencia: corresponden a las condiciones y requisitos referentes a cada criterio, cuyo cumplimiento deberá evidenciarse de manera ininterrumpida durante la operación de la RIPSS habilitada.

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.

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 3 de 8 |

servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados en salud.

Red de Prestación de Servicios Oncológicos: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud para la atención integral de cáncer, en lo correspondiente a la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, para garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, como parte de las RIPSS.

Red de Urgencias: Es el conjunto articulado de servicios habilitados por Prestadores de Servicios de Salud para la atención de urgencias, apoyado en normas operativas, técnicas y administrativas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social como parte de las RIPSS.

5. CONTENIDO

| PASO | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | REGISTRO |
|------|--|--------------------------------|---|
| | Inicio | | |
| 1 | Identificar las EPS autorizadas para funcionar en el Departamento del Valle del Cauca | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 2 | Revisar en el Módulo de Redes la declaración de autoevaluación ingresadas por las EPS. | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 3 | Descargar la documentación de la Propuesta de Red de la EPS disponible en el Módulo de Redes | Profesional del grupo de RIPSS | Documentos de la EPS en Word o PDF |
| 4 | Analizar la propuesta y verificar el cumplimiento de los estándares y criterios de entrada para habilitación dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes. | Profesional del grupo de RIPSS | Listas de chequeo por cada estándar |
| 5 | Informar a la Oficina Asesora de Planeación de la Secretaría de Salud, mediante correo electrónico dirigido al jefe de Oficina con copia al encargado de citar el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, que hay una propuesta de Red procedente y que deben convocar el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, dentro del mismo plazo de 60 días. | Profesional del grupo de RIPSS | Correo institucional |
| 6 | Presentar ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, la propuesta de Red considerada procedente, quien expedirá el acta y la remite a la Secretaría de Salud | Profesional del grupo de RIPSS | Informe de la Evaluación de la propuesta de Red |

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 4 de 8 |

| PASO | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | REGISTRO |
|------|---|--------------------------------|---|
| 7 | Recepción del Acta del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud | Profesional del grupo de RIPSS | Acta del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud |
| 8 | Cargar en el módulo de redes el acta del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, lo cual indica que está habilitada. Dentro de los dos (2) días calendario siguientes. | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 9 | Emitir la Constancia de Habilitación en el Módulo de Redes | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 10 | Dar cierre a la primera revisión por la DTS determinando el incumplimiento de los estándares y criterios de habilitación por parte de la EPS y se indican las causas del mismo, a través del módulo de redes, en caso de no ser procedente la propuesta | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 11 | Revisar nuevamente el cargue de la documentación ajustada por la EPS para subsanar los incumplimientos, dentro de los 15 días calendario siguientes | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 12 | Revisar la documentación cargada para determinar si la EPS ha subsanado las causales de incumplimiento, lo cual realizará en los quince (15) días calendario siguientes. | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 13 | Regresar al paso 5 Si la propuesta es procedente o subsanó los incumplimientos. | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 14 | Reportar en el Módulo de Redes a la Superintendencia Nacional de Salud, las causales de incumplimiento o la no procedencia de la información cargada por la EPS para subsanar el incumplimiento. | Profesional del grupo de RIPSS | Módulo de Redes |
| 15 | Final | | |

6. SOPORTE NORMATIVO Y/O DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Ley 1751 de 2015
- Ley 1753 de 2015
- Ley 1733 de 2014
- Ley 1438 de 2011
- Ley 1384 de 2010
- Ley 1122 de 2007
- Ley 715 de 2001
- Ley 100 de 1993
- Decreto 2353 de 2015
- Decreto 4747 de 2007

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 5 de 8 |

- Decreto 1011 de 2006
- Resolución 3280 de 2018
- Resolución 5401 de 2018
- Resolución 429 de 2016
- Resolución 3202 de 2016
- Resolución 1441 de 2016
- Resolución 2003 de 2014
- Resolución 1419 de 2013
- Resolución 4331 de 2012
- Resolución 4343 de 2012
- Resolución 4505 de 2012
- Resolución 1220 de 2010
- Resolución 3047 de 2008
- Sentencia C-313 de 2014

5. REGISTROS:

| Código | Nombre | Responsable | Lugar de almacenamiento | Recuperación | Protección | Tiempo de retención TRD | Disposición final |
|----------------|---|---|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-------------------------|-------------------|
| | Archivos magnéticos | Profesional Especializado | Computador | Copia de Seguridad en Medio Magnético | Copia de Seguridad | Según TRD | Según TRD |
| N/A | Listas de Chequeo | Profesional Especializado | Computador | Copia de Seguridad en Medio Magnético | Copia de Seguridad | Según TRD | Según TRD |
| | Correo Electrónico | Profesional Especializado | Computador | Copia de Seguridad en Medio Magnético | Copia de Seguridad | Según TRD | Según TRD |
| 1.220.20-33.42 | Informe de la Evaluación de la propuesta de Red | Profesional Especializado | Archivo de prestación de servicios | Archivador | Carpetas | Según TRD | Según TRD |
| NA | Acta del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud | Consejo Territorial de Seguridad Social | Archivo de prestación de servicios | Archivador | Carpetas | Según TRD | Según TRD |

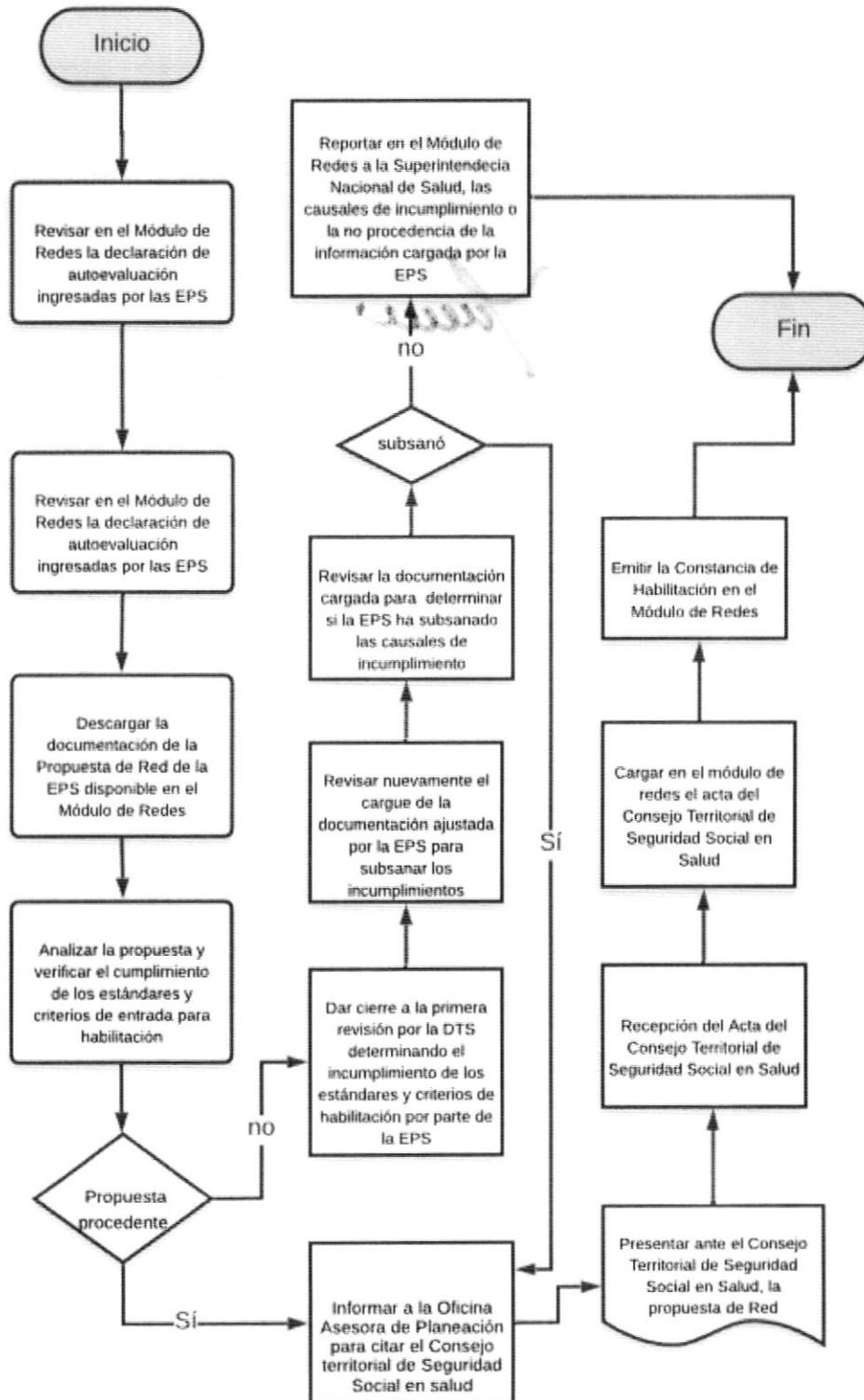
| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 6 de 8 |

6. CONTROL DE CAMBIOS:

| CONTROL DE CAMBIOS | | |
|--------------------|--|------------|
| Versión | Razón de la Actualización y/o Descripción del Cambio | Fecha |
| 01 | Creación de Procedimiento | 17/06/2019 |

7. LISTADO DE ANEXOS:

- Flujo grama del procedimiento



| | | |
|---|---|---------------------------------|
| Departamento del Valle del Cauca  Gobernación | PROCEDIMIENTO GESTIONAR LA HABILITACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD | Código: PR- SP-M3-P6-02-12 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 17/06/2019 |
| | | Página: 8 de 8 |

8. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN:

| Elaboró | Revisó | Aprobó |
|--|--|--|
| Nombre: Adriana Giraldo Gallego | Nora Elena Muñoz Ruiz | Comité Institucional de Gestión y Desempeño Acta No. 002 |
| Cargo: Profesional Especializado | Cargo: Subsecretaria de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios | |
| Firma:  | Firma:  | |
| Fecha: 15/05/2019 | Fecha: 15/05/2019 | |