

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

VERSIÓN:002

**PROCESO: GESTIÓN SALUD  
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE  
LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).****FECHA:  
NOVIEMBRE 2019  
CÓDIGO:  
GSA-SP-PR-S2-01-01**

OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**PÁGINA 1 de 9****1. OBJETIVO**

Dar cumplimiento a los lineamientos para la realización de la evaluación de los documentos cargados por las EPS autorizadas a laborar en el departamento del Magdalena, en el aplicativo de redes integrales de atención de servicios en salud del Ministerio de salud y protección, para el proceso de habilitación de sus redes.

**2. ALCANCE**

Este Procedimiento aplica la revisión y habilitación de las Redes integrales de servicios de salud de las EPS autorizadas para operar en el Departamento y cuenta con la participación directa del personal del Área de Prestación y Desarrollo de Servicios, Área de Calidad, área del CRUE, Área de Jurídica de la Secretaria Seccional de Salud.

**3. DEFINICIONES**

**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



<b>MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>VERSIÓN:002</b>
<b>PROCESO: GESTIÓN SALUD</b>	<b>FECHA: NOVIEMBRE 2019</b>
<b>PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).</b>	<b>CÓDIGO: GSA-SP-PR-S2-01-01</b>
<b>OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>PÁGINA 2 de 9</b>

Integral en Salud — PAIS adoptada mediante Resolución 429 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

**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 resolutiva, 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.

**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

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

VERSIÓN:002

**PROCESO: GESTIÓN SALUD  
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE  
LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).****FECHA:  
NOVIEMBRE 2019  
CÓDIGO:  
GSA-SP-PR-S2-01-01**

OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**PÁGINA 3 de 9**

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 servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva, 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 resolutiva, 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.

#### 4. NORMATIVIDAD

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

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

	<b>MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>VERSIÓN:002</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN SALUD</b>	<b>FECHA: NOVIEMBRE 2019</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).</b>	<b>CÓDIGO: GSA-SP-PR-S2-01-01</b>
	<b>OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>PÁGINA 4 de 9</b>

**Decreto 2193 de 2004**, Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003.

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

**Resolución 4445 de 1996**, Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

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

**Resolución 2003 de 2014**, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

**Resolución 256 de 2016**, Por la cual se dicta las disposiciones del Sistema de Información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

**Circular 012 de 2016**, modifica e imparte nuevas instrucciones frente al PAMEC y al Sistema de Información de Calidad.

**Resolución 429 de 2016**, Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

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

**Resolución 123 de 2012**, Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.



<b>MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>VERSIÓN:002</b>
<b>PROCESO: GESTIÓN SALUD</b>	<b>FECHA: NOVIEMBRE 2019</b>
<b>PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).</b>	<b>CÓDIGO: GSA-SP-PR-S2-01-01</b>
<b>OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>PÁGINA 5 de 9</b>

**Resolución 3202 de 2016** Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones

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

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

## 5. POLITICAS OPERACIONALES

Les corresponde a las entidades departamentales:

- a) Analizar las propuestas de RIPSS presentadas por la EPS;
- b) Socializar con los municipios de su jurisdicción las acciones tendientes a garantizar que las RIPSS diseñadas, organizadas, gestionadas y operadas por las EPS cubran las necesidades de salud de la población;
- c) Determinar el cumplimiento de los estándares y criterios de entrada para la habilitar y autorizar la expedición de la constancia de habilitación de las RIPSS en el módulo de redes, conforme a los estándares, criterios y procedimientos definidos el “Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud”;
- d) Coordinar con otras entidades territoriales, la habilitación de las RIPSS gestionadas y operadas por las EPS, en territorios con zonas limítrofes, en los aspectos pertinentes;
- e) Acompañar a la Superintendencia Nacional de Salud en la verificación del cumplimiento de los estándares y criterios de permanencia de la RIPSS, para la renovación de la habilitación.

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

VERSIÓN:002

**PROCESO: GESTIÓN SALUD  
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE  
LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).****FECHA:  
NOVIEMBRE 2019  
CÓDIGO:  
GSA-SP-PR-S2-01-01**

OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**PÁGINA 6 de 9**

Para la habilitación de las RIPSS, las EPS deberán cumplir en cada departamento donde estén autorizadas para operar, con los siguientes estándares:

**Estándar de conformación y organización de la RIPSS.** Comprende el análisis de la demanda de necesidades de atención en salud de la población afiliada a la EPS y de la oferta de los servicios de salud disponible al interior del departamento o distrito donde esté autorizada para operar, así como también, la organización de la red, la definición de los procesos, mecanismos, instrumentos y metodologías que soportan su coordinación y gestión operativa y la voluntad expresa de los prestadores para proveer los servicios a la población de referencia.

En la conformación y organización de las RIPSS, un prestador puede hacer parte de una o más redes, de conformidad con su disponibilidad, suficiencia y capacidad instalada.

**Estándar de operación de las RIPSS.** Son los mecanismos que utilizará e implementará cada EPS, para desarrollar la gestión de la prestación de los servicios de salud garantizando procesos para la articulación de acciones del PIC y el POS, la disponibilidad de información como soporte del componente asistencial, administrativo y logístico de la red y la actualización continua del talento humano, así como, para la planeación, organización, ejecución y control de las RIPSS conformadas.

**Estándar de seguimiento y evaluación de la RIPSS.** Son los mecanismos, instrumentos y metodologías para el monitoreo continuo y el mejoramiento de la gestión de las RIPSS, así como también, para su evaluación,

**6. DESARROLLO**

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
1	<b>Autoevaluación.</b> La EPS realizará para cada departamento donde esté autorizada para operar, la verificación interna del cumplimiento de los	Profesional Encargado EPS	



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

**VERSIÓN:002**

**PROCESO: GESTIÓN SALUD  
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE  
LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).**

**FECHA:  
NOVIEMBRE 2019**

**CÓDIGO:  
GSA-SP-PR-S2-01-01**

**OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

**PÁGINA 7 de 9**

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
	estándares definidos como los criterios de entrada para la habilitación desarrollados en el "Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud".		
2	<b>Declaración de la autoevaluación.</b> La EPS cargará los documentos y los soportes definidos en el "Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud", y seleccionará en el módulo de redes los prestadores, organizaciones funcionales de servicios de salud y los servicios que harán parte de la propuesta de RIPSS, en el departamento donde esté autorizada para operar. Sólo podrán registrarse prestadores que estén inscritos y los servicios u organizaciones funcionales de servicios de salud habilitados en el REPS.	Profesional Encargado EPS	
3	Recibe de la EPS la declaración de autoevaluación en el módulo de redes,	Profesional área Prestación	dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud
4	Verifica y analiza la propuesta y el cumplimiento de los estándares y criterios de entrada para habilitación. Si es procedente la propuesta, continua a la actividad 9 No es procedente la propuesta o incumple los estándares continua a la actividad 5	Profesional área Prestación	dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud
5	Informa a la EPS la no aceptación de la propuesta y determinar el incumplimiento de los estándares y criterios de habilitación por parte de la EPS, indicando las causas del mismo, a través del módulo de redes.	Profesional área Prestación	Dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes
6	Corrige las causales de incumplimiento por parte de la EPS en el módulo de Redes.	Profesional Encargado EPS	Dentro de los 15 días hábiles siguientes al cargue de la información de no cumplimiento

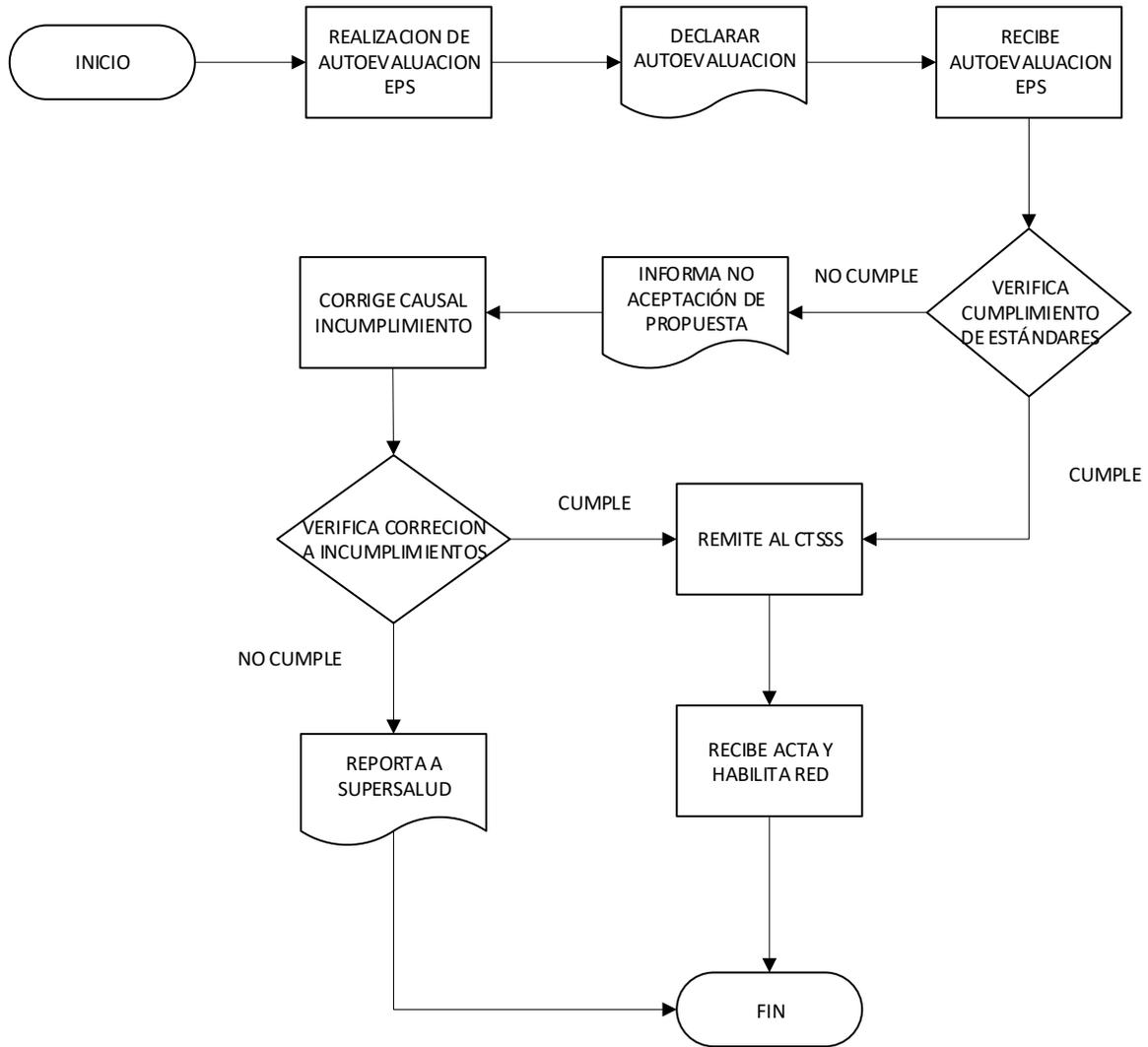
**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD  
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE  
LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE  
SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).****FECHA:  
NOVIEMBRE 2019****CÓDIGO:  
GSA-SP-PR-S2-01-01****OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS****PÁGINA 8 de 9**

<b>No</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>TIEMPO</b>
7	Recibe, verifica y Determina si la EPS ha corregido las causales de incumplimiento,  Si corrige el incumplimiento y dentro del término estipulado. Sigue al paso 9  NO se corrige las causales de incumplimiento o no se considere procedente la información cargada por la EPS para subsanar el incumplimiento sigue al paso 8.	Profesional área Prestación	En los quince (15) días hábiles siguientes al Recibido
8	Reportar a través del módulo de redes, a la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá adoptar las medidas pertinentes con respecto a la EPS, de acuerdo con sus competencias y procedimientos en la materia.	Profesional área Prestación	En los quince (15) días hábiles siguientes al Recibido
9	Remite al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud para su revisión, quien expedirá el acta, y la cargará en el módulo de redes.	Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al cargue del acta
10	Recibe acta y habilitará la RIPSS de la EPS y emitirá la Constancia de Habilitación a través del módulo de redes. Y finaliza el procedimiento	Profesional área Prestación	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al cargue del acta



<b>MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b>	<b>VERSIÓN:002</b>
<b>PROCESO: GESTIÓN SALUD</b>	<b>FECHA: NOVIEMBRE 2019</b>
<b>PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN Y RENOVACIÓN DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (RIPSS).</b>	<b>CÓDIGO: GSA-SP-PR-S2-01-01</b>
<b>OFICINA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>PÁGINA 9 de 9</b>

## 7. DIAGRAMA DE FLUJO



## 8. REGISTRO

Aplicativo Ministerio De Salud Y Protección Social.

## 9. HISTORIAL DE CAMBIOS

REVISIÓN	FECHA	MOTIVO DEL CAMBIO
1	30 De Octubre de 2019	Actualización según Normatividad