



1. OBJETIVO

Habilitar a los prestadores para ofertar servicios de salud mediante la validación de su inscripción o novedad en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Departamento del Magdalena

2. ALCANCE

Inicia con la recepción de la información soporte de acuerdo en lo consignado en la normatividad vigente Termina con la remisión de información al Ministerio de Salud y Protección Social.

3. DEFINICIONES

ACREDITACIÓN: Estándares máximos de la calidad obtenido por los prestadores de servicios de la salud. Proceso voluntario.

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN: Sello que certifica que el servicio prestado por la entidad prestadora de salud cumple con los requisitos establecidos por la normatividad vigente.

HABILITACIÓN: Proceso por medio del cual se certifica que las IPS y profesionales independientes cumplen con los requisitos solicitados por la normativa vigente. Proceso Obligatorio.

INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD: Grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud.

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. Y objeto social diferente.



PROGRAMA DE AUDITORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD: Se define como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de atención en salud que reciben los usuarios

RED HOSPITALARIA: Conjunto de entidades hospitalarias que brindan atención a la población del Departamento.

SISTEMA UNICO DE INFORMACION: Tiene como objeto estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que, al mismo tiempo, permite orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema en el ejercicio de sus derechos y deberes en los niveles de calidad de los prestadores de servicio de salud que les permita tomar decisiones informadas.

SISTEMA UNICO DE ACREDITACION: Es el conjunto de entidades, estándares y actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa destinado a demostrar evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las IPS que voluntariamente deciden acogerse a este proceso.

4. NORMATIVIDAD

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

Resolución 1995 de 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN IPS (IVC)****FECHA:
NOVIEMBRE 2019****CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-O3-09**

OFICINA DE CALIDAD-IVC

PÁGINA 3 de 8

Ley 715 de 2001, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 1510, 2881, 3562 y 3573 (Acto Legislativo 014 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Decreto 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 1445 y 1446 del 2006).

Resolución 1448 del 2006, por la cual se definen las condiciones de habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud para la modalidad de telemedicina.

Resolución 2680 del 2007, por la cual se modifica parcialmente la resolución 1043 de 2006.

Resolución 3763 del 2007, por la cual se modifica parcialmente las resoluciones 1043,1448 del 2006, y resolución 2680 del 2007.

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

Resolución 425 de 2008, que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de 2008, Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones de las entidades territoriales.



Ley 1438 del 2011, por la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud.

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

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 5596 de 2015, Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"

Resolución 256 de 2016, 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 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 780 de 2016” Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”



Resolución 5095 de 2018, “Por la cual se adopta el “Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia versión 3.1”

5. POLITICAS OPERACIONALES

El certificado de habilitación debe entregarse en el momento en que se valide la información completa y hasta tanto no lo obtenga, deberá abstenerse de ofertar cualquier servicio de salud.

EL procedimiento debe realizarse en forma completa La inscripción de cada prestador en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, tendrá un término de vigencia de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de su radicación.

La renovación de la inscripción deberá efectuarse de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable.

Cuando un Prestador de Servicios de Salud preste sus servicios a través de dos (2) o más sedes dentro de la misma jurisdicción Departamental o Distrital, deberá diligenciar formulario de inscripción por cada sede o cuando las sedes se abran posterior a la inscripción inicial se diligenciará mediante formulario de novedad por cada una.

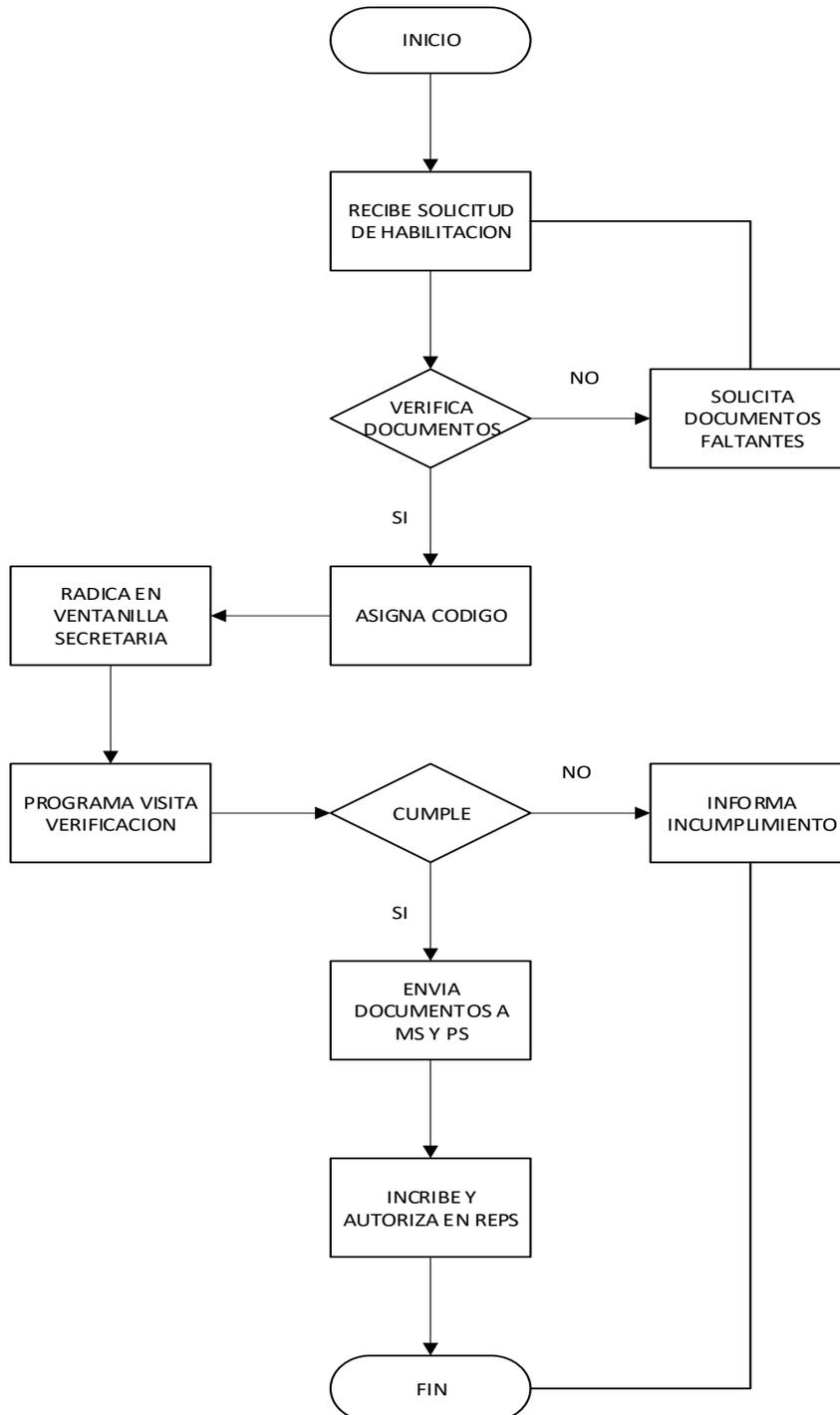
Cuando un Prestador de Servicios de Salud preste sus servicios a través de dos o más sedes dentro de dos (2) o más Departamentos o Distritos, deberá presentar el Formulario de inscripción en cada una de las jurisdicciones Departamentales o Distritales de Salud en las cuales presta los servicios, declarando en cada una, una sede como principal.

**6. DESARROLLO**

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Recibe por parte de la prestadora solicitud con copias de documentos requeridos para habilitación de servicios según información registrada en el aplicativo del ministerio de salud REPS.	Profesional Verificador Calidad	Cuando Lo Requerian
2	Verificar que los soportes entregados con el formulario correspondan a los previstos en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud. En caso de no corresponder, devolver al prestador indicando la documentación o información faltante y volver al paso anterior	Profesional Verificador Calidad	30 Minutos
3	Asignar código al prestador si el formulario y los soportes se encuentran completos y cumplen con los requisitos establecidos en la presente resolución.	Profesional Verificador Calidad	15 Minutos
4	Devuelve y Solicita radicar en ventanilla de la secretaria seccional salud por parte del prestador	Profesional Verificador Calidad	15 Minutos
5	Programa y realiza las visitas de verificación previa o de reactivación que le correspondan, según el caso, de acuerdo con su competencia y conforme a lo establecido en la presente resolución. En caso de no cumplir informa el incumplimiento al MSPS y termina el proceso de habilitación.	Profesional Encargado Calidad	1 Semanal
6	Envía la documentación al Ministerio de Salud y Protección Social cuando se trate de servicios nuevos de oncología	Profesional Encargado Calidad	Trimestral
7	Radicar la inscripción del prestador y autorizar en el REPS la generación del distintivo de habilitación de los servicios, una vez cumplidos los requisitos anteriores.	Profesional Calidad	Mensual



7. DIAGRAMA DE FLUJO





MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

VERSIÓN:002

**PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: HABILITACIÓN IPS (IVC)**

**FECHA:
NOVIEMBRE 2019**

**CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-O3-09**

OFICINA DE CALIDAD-IVC

PÁGINA 8 de 8

8. REGISTRO

Formulario de inscripción REPS, Libro Radiador, Inscripción Base de Datos
Ministerio De Salud.

8. HISTORIAL DE CAMBIOS

REVISIÓN	FECHA	MOTIVO DEL CAMBIO
02	Septiembre 30 de 2019	Revisión De Procedimiento Según Normatividad Vigente