



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2019

()

Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 modificado por la Resolución 5401 de 2018, con relación al plazo para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales, en especial de las conferidas en los artículos 2, numerales 14 y 30, del Decreto - Ley 4107 de 2011, 177 y numerales 3 y 4 del artículo 178 de la Ley 100 de 1993, 42 numeral 42.14. de la Ley 715 de 2001 y 13 de la Ley 1751 de 2015 y,

CONSIDERANDO

Que el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó mediante la Resolución 1441 de 2016, los estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS.

Que la Resolución 5401 de 2018 modifica el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 con relación al plazo para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, ampliando el plazo hasta el 30 de mayo de 2019.

Que con ocasión de la implementación de las Resoluciones 1441 de 2016 y 5401 de 2018, las entidades responsables del aseguramiento en salud autorizadas para operar como EPS en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, han venido realizando solicitudes de habilitación en los departamentos y distritos donde están autorizados para operar.

Que con relación a dichas solicitudes se ha evidenciado que presentan diferentes niveles de avance en lo correspondiente al desarrollo del procedimiento de habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, y con fecha 22 de mayo de 2019 se cuenta con 4 RIPSS habilitadas, 31 en proceso de solicitud, 93 están siendo verificadas por las entidades departamentales y distritales de salud, 66 se encuentran en proceso de subsanación por parte de las EPS, y 109 se encuentran en revisión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral – ACEMI, mediante oficio con radicado Minsalud No.201942300685232 del 6 de mayo de 2019, solicitó revisar los plazos consagrados en la Resolución 5401 de 2018.

Que, asimismo, en el proceso de verificación del cumplimiento de los estándares y criterios de habilitación por parte de las entidades departamentales y distritales de salud, se presentó diversidad de criterios en los análisis realizados por estas a los soportes presentados por las EPS para solicitar la habilitación de las RIPSS. Esta situación afectó en algunas entidades territoriales el proceso de habilitación, por lo que se considera necesario efectuar algunas recomendaciones en esta materia.

Continuación de la Resolución “Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 modificado por la Resolución 5401 de 2018, con relación al plazo para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, y se dictan otras disposiciones”

Que en virtud de lo anterior, se requiere modificar el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 modificado por la Resolución 5401 de 2018 con el fin de modificar el termino allí establecido para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS y efectuar algunas recomendaciones en dicho proceso.

Que, en consecuencia, se hace necesario ampliar los plazos establecida por la Resolución 5401 de 2018.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Ampliar el plazo y el procedimiento para que las entidades responsables del aseguramiento en salud autorizadas para operar como EPS en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, continúen con el proceso de habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, de tal forma que culmine el proceso en el estado en que se encuentren al momento de la publicación del presente acto administrativo. Así mismo, para continuar con el proceso subsiguiente hasta que la Red sea habilitada por la entidad territorial o remitida a la Superintendencia Nacional de Salud, en las condiciones definidas en el artículo 2 de la presente resolución.

Artículo 2. Plazo y procedimiento para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud- RIPSS. El procedimiento para la habilitación de las RIPSS es el siguiente:

2.1 Declaración de la autoevaluación. Las EPS en cada departamento o distrito donde estén autorizadas para operar, a través del módulo de redes del REPS, realizarán la declaración del cumplimiento de los estándares y criterios y el cargue de la documentación definida en el "Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud" contenido en la Resolución 1441 de 2016. De manera simultánea, en el mencionado módulo se seleccionarán los servicios, prestadores y organizaciones funcionales de servicios de salud que conforman la propuesta de RIPSS presentada. Sólo podrán registrarse prestadores que estén inscritos y los servicios u organizaciones funcionales de servicios de salud habilitados de conformidad con la normatividad vigente y registrados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS. Para tal fin contarán con treinta (30) días calendario contados a partir de la publicación de la presente resolución.

2.2 Habilitación por la entidad departamental o distrital de salud. Una vez las EPS realicen la declaración de autoevaluación en el módulo de redes del REPS en los términos definidos en el numeral 2.1 del presente artículo, la entidad departamental o distrital de salud, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, analizará la propuesta y verificará el cumplimiento de los estándares y criterios de entrada para habilitación. De considerar procedente la propuesta, dentro del mismo término deberá presentarla ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, quien expedirá el acta, y procederá al cargue de la misma en el módulo de redes del REPS. Dentro de los dos (2) días calendario siguientes al cargue del acta, habilitará la RIPSS de la EPS y emitirá la Constancia de Habilitación a través del módulo de redes del REPS.

Si se determina el incumplimiento de los estándares y criterios de habilitación por parte de la EPS, la entidad departamental o distrital de salud indicará las causas del

Continuación de la Resolución “Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 modificado por la Resolución 5401 de 2018, con relación al plazo para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, y se dictan otras disposiciones”

mismo, a través del módulo de redes del REPS. En este caso, la EPS deberá subsanar las causales de incumplimiento dentro de los quince (15) días calendario siguientes al cargue de la información de no cumplimiento. Una vez la EPS cargue la información correspondiente, la entidad departamental o distrital de salud deberá determinar si la EPS ha subsanado las causales de incumplimiento, lo cual realizará en los quince (15) días calendario siguientes.

Dentro de dicho término, la entidad departamental o distrital de salud presentará la propuesta subsanada ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, quien expedirá el acta correspondiente y procederá al cargue de la misma en el módulo de redes del REPS. Dentro de los dos (2) días calendario siguientes al cargue del acta, la entidad territorial habilitará la RIPSS de la EPS y emitirá la constancia de habilitación a través del módulo de redes del REPS.

Cuando la EPS no subsane las causales de incumplimiento o no se considere procedente la información cargada por la EPS, la entidad departamental o distrital de salud se abstendrá de expedir la constancia de habilitación para la RIPSS objeto de incumplimiento y reportará, a través del módulo de redes del REPS a la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 3. Verificación del cumplimiento de los estándares y criterios de habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Si vencidos los términos establecidos en artículo 2, la entidad departamental o distrital de salud no cumple con lo aquí dispuesto o no considera procedente la información cargada por la EPS para subsanar el incumplimiento, se trasladará a la Superintendencia Nacional de Salud, mediante el módulo de redes del REPS, en el estado en el que esté el procedimiento, quien adelantará el trámite de habilitación o no de la RIPSS de la EPS, en un plazo no superior a sesenta (60) días calendario siguientes a la recepción del traslado, término en el que podrá solicitar la información que estime pertinente.

Si la propuesta de RIPSS cumple con los requisitos previstos en la presente resolución la Superintendencia Nacional de Salud a través del módulo de redes, emitirá la Constancia de Habilitación.

En caso de ser negada la habilitación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se entenderá que la propuesta de RIPSS presentada por la EPS no cumple con los estándares, criterios y procedimientos para la conformación, organización, gestión, habilitación, seguimiento y evaluación de las RIPSS, por lo que la Superintendencia Nacional de Salud deberá adoptar las medidas pertinentes de acuerdo con la normatividad y sus competencias.

Artículo 4. Recomendaciones para la verificación del cumplimiento de los estándares y criterios de habilitación. Las entidades departamentales o distritales de salud deberán verificar los estándares y criterios de habilitación de conformidad con las responsabilidades establecidas en los incisos a y c del numeral 14.5 del Artículo 14 y al modo de verificación definidos en el manual de habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud que hace parte integral de la Resolución 1441 de 2016. No se podrá solicitar información adicional a la definida en el mencionado Manual.

Los soportes documentales que se aporten para cumplir con el criterio de valoración y dimensionamiento de la oferta de servicios en condiciones de disponibilidad, suficiencia y completitud, para atender las necesidades en salud de su población a cargo, relacionados con la existencia de cartas de intención o acuerdos de voluntades o

Continuación de la Resolución “Por la cual se modifica el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 modificado por la Resolución 5401 de 2018, con relación al plazo para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, y se dictan otras disposiciones”

contratos vigentes, no podrán ser motivo de negación de la habilitación por temas relacionados con sus contenidos, tarifas y anexos.

Artículo 5. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 16 de la Resolución 1441 de 2016 modificado por la Resolución 5401 de 2018.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social