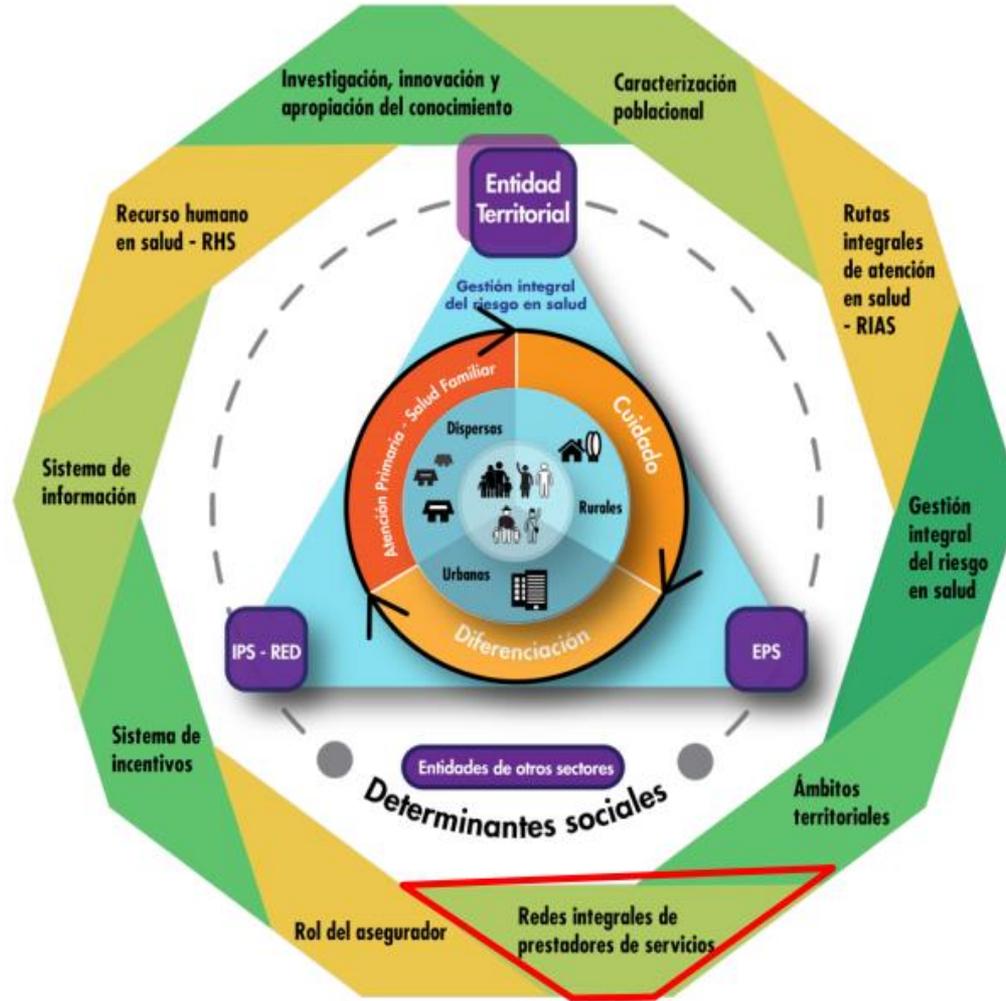
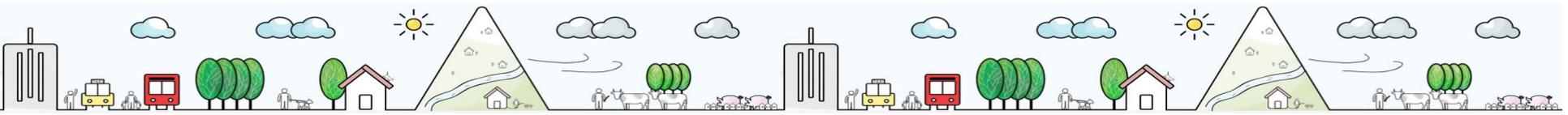


Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud - RIPSS



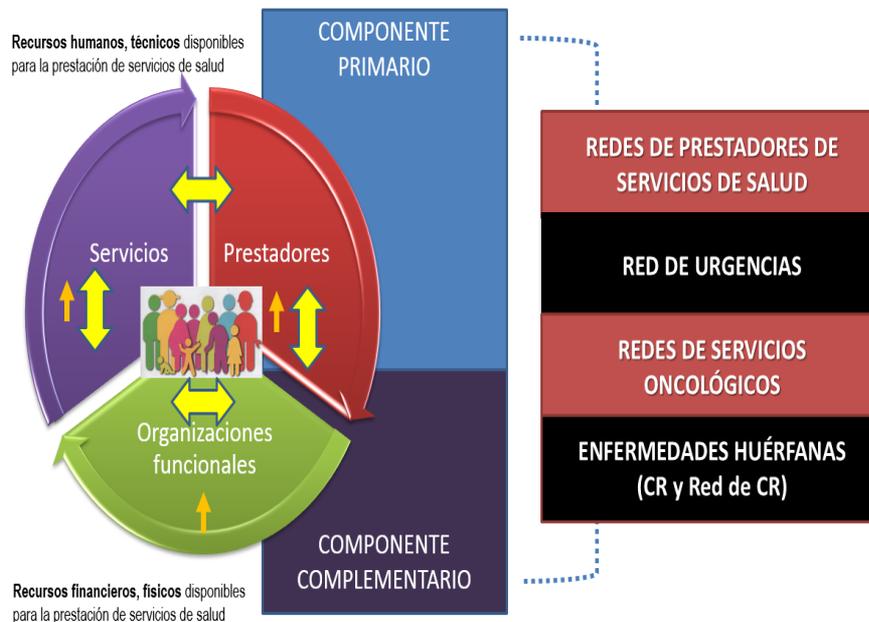
**DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA
MARZO DE 2018**



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”.

OBJETO: Definir estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de las RIPSS, en el marco de la PAIS y adoptar el Manual de Habilitación de RIPSS.



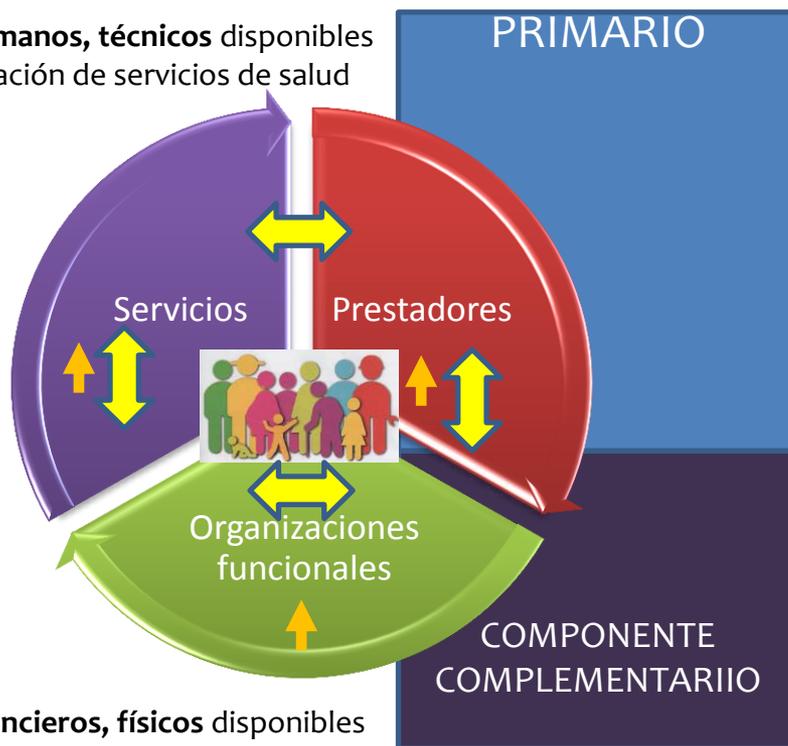
Campo de Aplicación:

- EPS
- Entidades Departamentales y Distritales de Salud.
- Entidades Municipales de Salud.
- CTSSS
- SNS
- IPS, independientemente de su naturaleza jurídica

Excepto: EPSI – Entidades que administran Regímenes de Excepción.

REDES INTEGRALES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD*

Recursos humanos, técnicos disponibles para la prestación de servicios de salud



Recursos financieros, físicos disponibles para la prestación de servicios de salud

* La RIPSS deberá incluir lo correspondiente a la Atención Integral en Cuidados Paliativos.

ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN

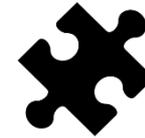
Expresan los criterios indispensables para garantizar la prestación de los servicios, en condiciones de **accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y resolutivez** a la población a cargo de la EPS, por lo tanto el cumplimiento de los mismos es obligatorio dentro de los procesos de verificación.



ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN, abordan:



CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS



OPERACIÓN DE LA RIPSS



SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA RIPSS



PROCEDIMIENTO DE HABILITACIÓN DE LAS RIPSS

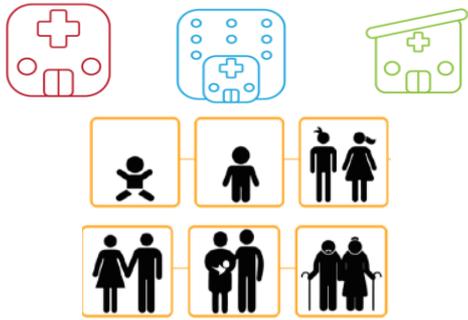


PROCEDIMIENTO PARA LA HABILITACIÓN DE LAS RIPSS

Etapas	Actores	EPS	Entidad Territorial (ET)	CTSSS	SNS
AUTOEVALUACIÓN		1. Realiza la autoevaluación de los estándares y criterios de habilitación de las RIPSS; Elabora la documentación , por cada Dpto. o Distrito y carga la información en el Módulo de Redes del REPS.			
ANÁLISIS			2. Analiza la propuesta de red y la presenta al CTSSS, se elabora y carga el acta correspondiente. En caso de no considerarla procedente: DTS informa por el Módulo de Redes, las causales de incumplimiento. (60 días hábiles) Si cumple: Emite constancia (2 días hábiles) Total: 62 días hábiles : Aprox: 3 meses		
AJUSTES		2.B. Con el concepto de la ET y del CTSSS subsana lo correspondiente y presenta a la entidad territorial o a la SNS en los casos que sea requerido. (15 días hábiles)			
HABILITACIÓN			3. Analiza los ajustes de la red y si desea la presenta al CTSSS, se elabora y carga el acta correspondiente. En caso de no considerarla procedente: DTS informa por el Módulo de Redes, las causales de incumplimiento y pasa a la SNS. (15 días hábiles) Si cumple: Emite constancia (2 días hábiles) Total más anterior: 94 días Hábiles: Aprox. 4,5 meses	*En el caso que: .DTS exceda tiempos o . DTS no considere pertinente lo subsanado por la EPS. (60 días) Si cumple: Emite constancia (2 días hábiles) Total más anterior: 156 días hábiles. Aprox: 7,5 meses	

Una vez habilitada la RIPSS...

La EPS
gestiona y
opera la
RIPSS



En el Departamento o Distrito donde esté autorizada para operar para su población afiliada, en marco de la PAIS.

La RIPSS, tendrá una vigencia de habilitación de 5 años

Antes del Vencimiento de la habilitación de la RIPSS, la EPS deberá realizar el procedimiento para la renovación de la habilitación de las RIPSS.

Cumpliendo los estándares y criterios para la renovación definidos por la Resolución 1441 de 2016.

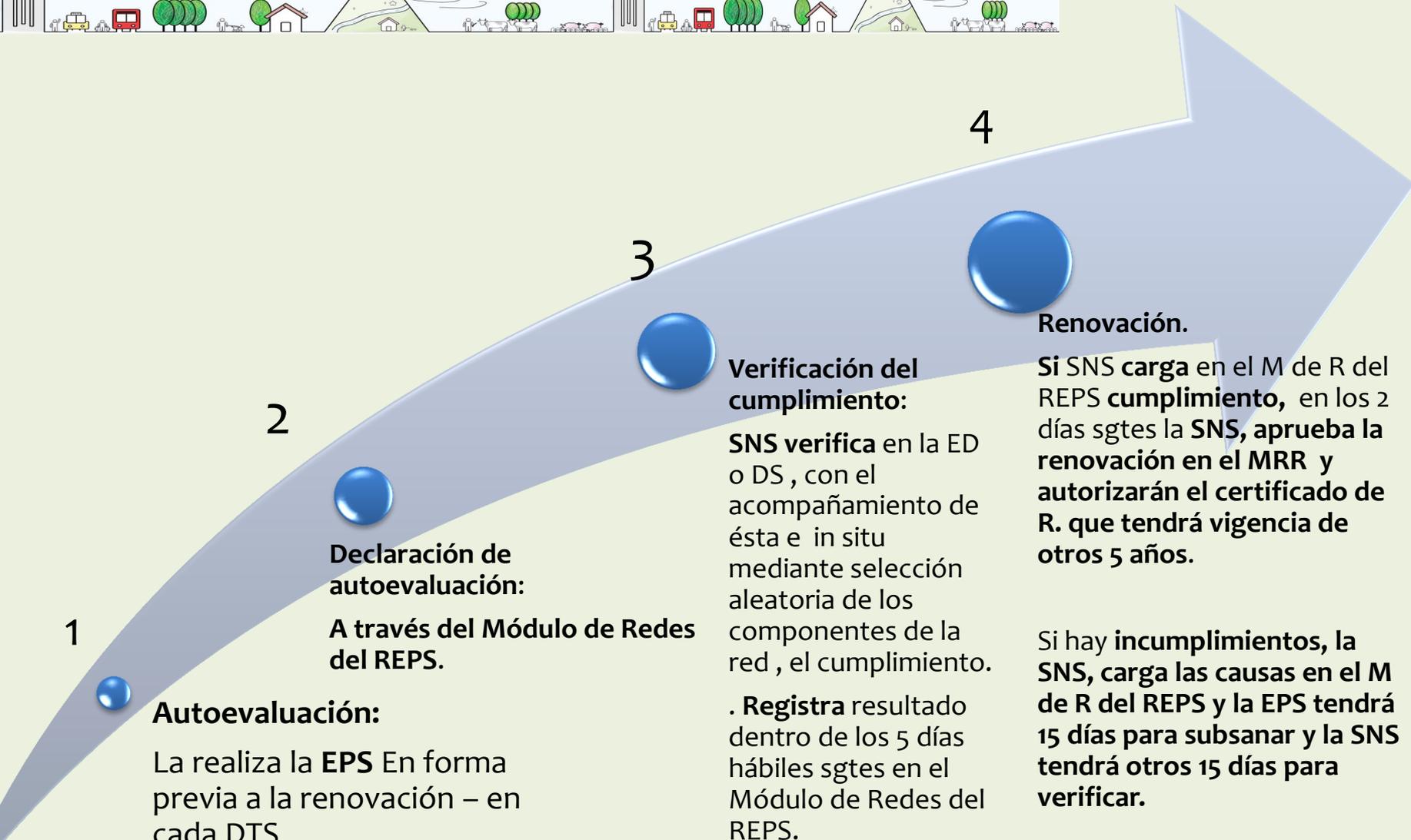


La SUPERSALUD, debe realizar funciones de seguimiento al cumplimiento de los estándares y criterios de permanencia, y de Inspección, Vigilancia y Control, a lo largo de la vigencia de la habilitación de la RIPSS.

PROCEDIMIENTO RENOVACIÓN HABILITACIÓN

La EPS deberá garantizar el cumplimiento de los estándares y criterios a partir de los documentos y los procesos definidos en la Resolución lo cual deberá estar cargado y disponible en el Módulo de Redes del REPS





1

Autoevaluación:

La realiza la **EPS** En forma previa a la renovación – en cada DTS

2

Declaración de autoevaluación:

A través del **Módulo de Redes del REPS**.

3

Verificación del cumplimiento:

SNS verifica en la ED o DS , con el acompañamiento de ésta e in situ mediante selección aleatoria de los componentes de la red , el cumplimiento.

. **Registra** resultado dentro de los 5 días hábiles sgtes en el **Módulo de Redes del REPS**.

4

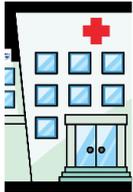
Renovación.

Si **SNS carga** en el M de R del REPS **cumplimiento**, en los 2 días sgtes la **SNS**, **aprueba la renovación en el MRR y autorizarán el certificado de R. que tendrá vigencia de otros 5 años.**

Si hay **incumplimientos**, la **SNS**, **carga las causas en el M de R del REPS** y la **EPS** tendrá **15 días para subsanar** y la **SNS** tendrá **otros 15 días para verificar.**

Si no subsana la EPS, la **SNS** **deberá adoptar medidas pertinentes** y dejará **constancia en el Módulo de Redes del REPS.**

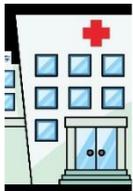
NOVEDADES



9.1 Entrada de un prestador a la Red habilitada



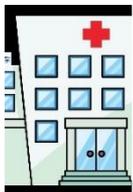
9.2 Salida de un prestador de la Red habilitada



9.3 Entrada de una Unidad funcional a la Red habilitada.



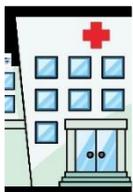
9.4 Salida de una Unidad funcional de la Red.



9.5 Entrada de un Prestador Primario a la Red.



9.6 Salida de un Prestador Primario de la Red.



9.7 Inclusión de servicio(s) de un prestador a la Red.



9.8 Retiro de servicio(s) de un prestador a la Red.

TRANSITORIEDAD

Una vez esté dispuesto el módulo de Redes del REPS

Las EPS habilitadas tendrán **12 meses** para adelantar el procedimiento de habilitación de sus Redes.



Circular 043 de 2017. Entrada en operación del módulo de RIPSS. –

- 1° de Diciembre de 2017
- Activación de usuarios. Claves. DTS , EPS y Organizaciones de economía solidaria , Entidades adaptadas y cajas de compensación que operan en regímenes C y S y SNS, mediante Usuario y contraseña del **Sist. Afiliación transaccional .SAT**

Tiempos máximos : 7.5. meses. **ABRIL.**

VIGILANCIA Y CONTROL



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

- En el marco de sus competencia vigilará y controlará
- Las entidades Departamentales, Distritales y Municipales podrán generar y comunicar alertas a la SNS con el fin de que esta proceda



1.1 CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LARIPSS

Comprende el análisis de la **demanda de necesidades de atención en salud** de la población afiliada a la EPS y de la **oferta de 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 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**.



1. CRITERIOS DE ENTRADA
2. CRITERIOS DE PERMANENCIA
3. SOPORTES DOCUMENTALES



1.1 CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

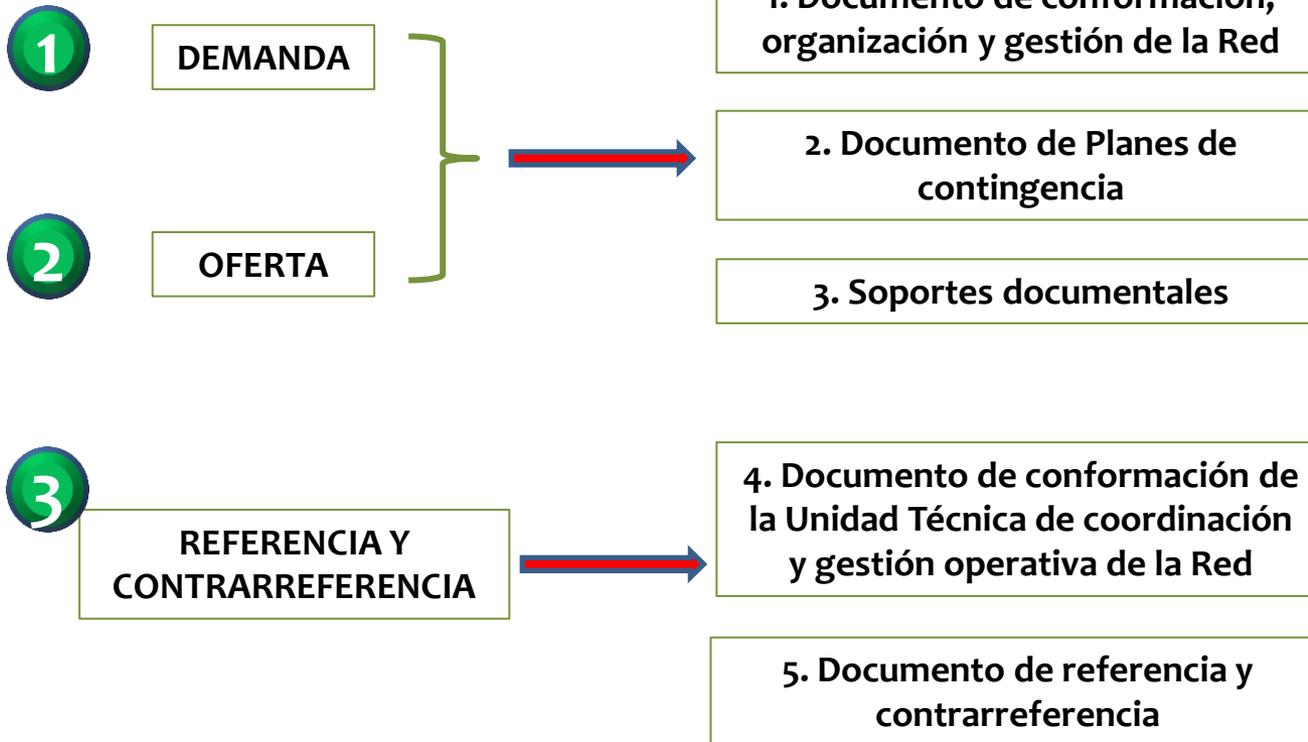
CRITERIOS A VERIFICAR

- ❖ Dimensionamiento de la Demanda (1.1.1)
- ❖ Dimensionamiento de la Oferta (1.1.2)
- ❖ Implementación del sistema de referencia y contrarreferencia (1.1.3)



ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

CRITERIOS A VERIFICAR



¿Cómo las Entidades Departamentales y Distritales de Salud analizan la información a cargo de las EPS ?



ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 1: DEMANDA



CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

1. Documento conformación, organización y gestión de la Red

¿Qué verifico?

CAPÍTULO 1:
DEMANDA

¿Cómo lo verifico?

1. Demanda ex – ante
2. Demanda efectiva
3. Demanda agregada

CRITERIOS DE PERMANENCIA:



Anual – primer trimestre

Capítulo 1: Documento de conformación, organización y gestión de la Red
ACTUALIZADO

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 2: OFERTA



CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

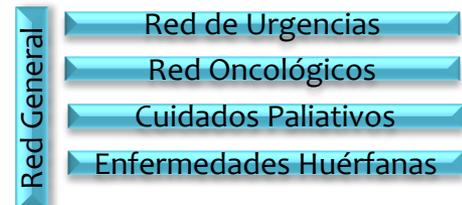
1. Documento conformación, organización y gestión de la Red

¿Qué verifico?

CAPÍTULO 2:
OFERTA

¿Cómo lo verifico?

Disponibilidad – Suficiencia – Completitud



CRITERIOS DE PERMANENCIA:

Anual

Capítulo 2: Instrumentos y metodologías para evaluar disponibilidad, suficiencia y completitud.

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 2: OFERTA



CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

1. Documento conformación, organización y gestión de la Red

¿Qué verifico?

CAPÍTULO 3:
CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

¿Cómo lo verifico?

Organizada por
C. Primario – C. Complementario



CRITERIOS DE PERMANENCIA:

Anual

Capítulo 3: Documento actualizado de conformación y organización de la Red - Estrategias para reducir brechas

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 2: OFERTA

CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

2. Documento de planes de contingencia

¿Qué verifico?

1. Cambios en la Demanda
2. Cambios en la Oferta
3. Cambios en ambas

¿Cómo lo verifico?

1. Amenazas – vulnerabilidades - riesgo (capacidad y recursos)
2. Objetivos del plan
3. Asignación de prioridades
4. Simulacros (evento adverso)

CRITERIOS DE PERMANENCIA:

Anual

Documento que soporte la implementación de los planes de contingencia en los casos que haya sido requerido

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 2: OFERTA

CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

3. Soportes Documentales

¿Qué verifico?

1. Cartas de intención
2. Acuerdos de voluntades
3. Contratos vigentes

¿Cómo lo verifico?

1. Servicios
2. Articulación CP – CC
3. Responsabilidades
4. Condiciones pactadas

CRITERIOS DE PERMANENCIA:



Soportes de la conformación actual CONTRATOS

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 3: REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

4. Documento de conformación de la **Unidad Técnica** de coordinación y gestión operativa de la Red

¿Qué verifico?

Existencia de la UNIDAD TÉCNICA
Por cada DTS

¿Cómo lo verifico?

1. Conformación de la Unidad (funciones y personal)
2. Manual de funciones
3. Manual técnico – operativo
4. Mecanismos de seguimiento y evaluación

CRITERIOS DE PERMANENCIA:



Documento que analice las acciones y la gestión realizada por la UNIDAD TÉCNICA

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

Criterio a verificar No. 3: REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

CRITERIOS DE ENTRADA

¿Cuál es el documento?

5. Documento de referencia y contrarreferencia

¿Qué verifico?

1. Servicios
2. Articulación CP – CC
3. Responsabilidades
4. Gestión de la RIPSS

¿Cómo lo verifico?

1. Defina sistema de referencia y contrarreferencia y su implementación

CRITERIOS DE PERMANENCIA:



Documento que evalúe implementación del sistema de referencias y contrarreferencia

Documento que evalúe acciones de mejora para la gestión de la RIPSS

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

CRITERIOS DE ENTRADA				CRITERIOS DE PERMANENCIA
CRITERIO A VERIFICAR	DOCUMENTO A VERIFICAR	¿QUÉ VERIFICO?	¿CÓMO LO VERIFICO?	¿CÓMO LO VERIFICO?
DEMANDA	1. Documento conformación, organización y gestión de la Red	Capítulo 1: DEMANDA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demanda ex – ante 2. Demanda efectiva 3. Demanda agregada 	Capítulo 1: Documento de conformación, organización y gestión de la Red ACTUALIZADO Anual – primer trimestre
OFERTA		Capítulo 2: C. PRIMARIO C. COMPLEMENTARIO Disponibilidad – Suficiencia – Completitud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de la oferta disponible - REPS 2. Disponibilidad y suficiencia de la RIPSS - RIAS 3. Completitud de la RIPSS – BRECHAS <p style="text-align: center;">RED GENERAL - RED DE URGENCIAS - RED ONCOLÓGICOS - CUIDADO PALIATIVOS ENFERMEDADES HÚERFANA</p>	Capítulo 2: Instrumentos y metodologías para evaluar disponibilidad, suficiencia y completitud. Anual
		Capítulo 3: CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RED	<ol style="list-style-type: none"> 1. Debe estar organizada por C. Primario y C. Complementario 2. Red de urgencias, oncológicos, cuidados paliativos y enfermedades huérfanas 	Capítulo 3: Documento actualizado de conformación y organización de la Red Estrategias para reducir brechas Anual
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Amenazas, vulnerabilidades y riesgo (capacidad y recursos) 2. Objetivos del plan 3. Asignación de prioridades 4. Simulacros ante un evento adverso 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cambios en la Demanda 2. Cambios en la Oferta 3. Cambios en ambas 	Documento que soporte la implementación de los planes de contingencia en los casos que haya sido requerido Anual
	3. Soportes documentales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Servicios 2. Articulación CP – CC 3. Responsabilidades 4. Condiciones pactadas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cartas de intención 2. Acuerdos de voluntades 3. Contratos vigentes 	Soportes de la conformación actual - CONTRATOS

ESTÁNDAR No 1. CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RIPSS

CRITERIOS DE ENTRADA				CRITERIOS DE PERMANENCIA
CRITERIO A VERIFICAR	DOCUMENTO A VERIFICAR	¿QUE VERIFICO?	¿CÓMO LO VERIFICO?	¿CÓMO LO VERIFICO?
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	4. Documento de conformación de la Unidad Técnica de coordinación y gestión operativa de la Red	Existencia de la UNIDAD TÉCNICA por cada DTS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación de la Unidad (funciones y personal) 2. Manual de funciones 3. Manual técnico – operativo 4. Mecanismos de seguimiento y evaluación 	Documento que analice las acciones y la gestión realizada por la UNIDAD TÉCNICA
	5. Documento de referencia y contrarreferencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Servicios 2. Articulación CP – CC 3. Responsabilidades 4. Gestión de la RIPSS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Defina sistema de referencia y contrarreferencia y su implementación 	Documento que evalúe implementación del sistema de referencias y contrarreferencia Documento que evalúe acciones de mejora para la gestión de la RIPSS



1. CRITERIOS DE ENTRADA
2. CRITERIOS DE PERMANENCIA
3. SOPORTES DOCUMENTALES

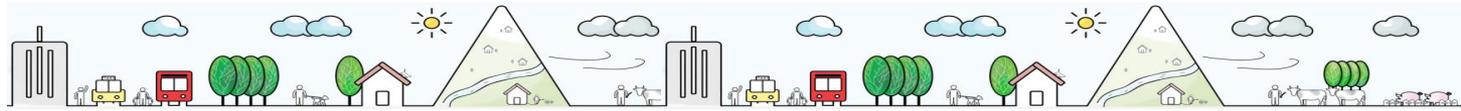


1.2 ESTÁNDAR DE OPERACIÓN DE LAS RIPSS

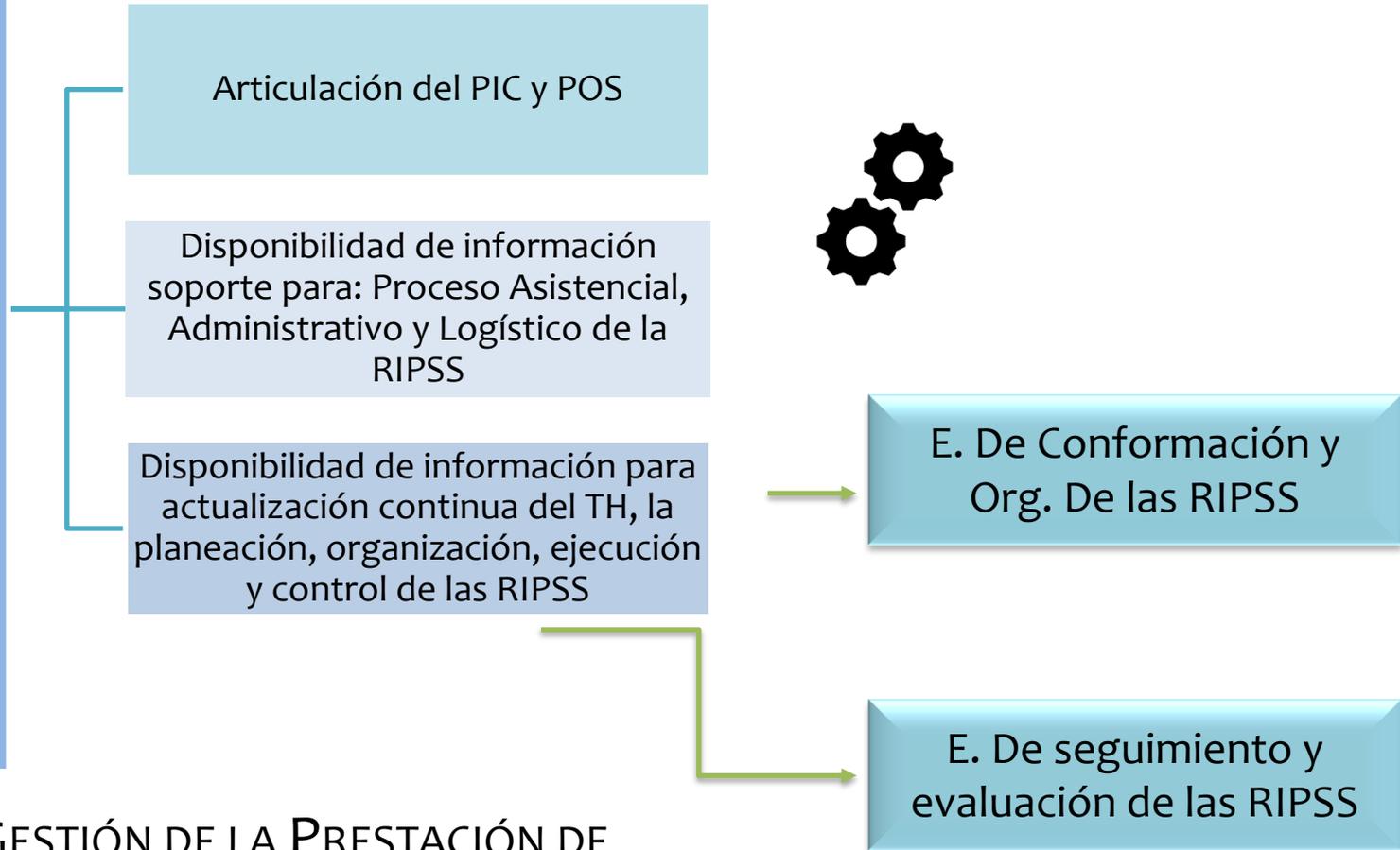
CRITERIOS A VERIFICAR

- ❖ Procesos y procedimientos soportados en información para la gestión de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud. (1.2.1 y 3.2.1)





ESTÁNDAR DE OPERACIÓN DE LAS RIPSS



GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LAS RIPPS

1.2.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SOPORTADOS EN INFORMACIÓN PARA LA GESTION DE LA RIPSS

ASISTENCIAL

Red General

- a. RIAS
- b. Guías, normas técnicas y protocolos
- c. Acceso y gestión de datos clínicos

ADMINISTRATIVO

Red General

- a. Contratación, recepción de cuentas, reconocimiento y pago.
- b. Autorización de servicios
- c. Planeación, adquisición, utilización de recursos para la prestación de servicios por parte de la red.
- d. Capacitación y actualización continua del personal encargado de la operación de la RIPSS.
- e. Carta de Derechos y Deberes
- f. Gestión y manejo PQRS
- g. Reportes de información obligatorios

Red de urgencias

- a. Triage
- b. Verificación de derechos (No barrera de acceso)
- c. Estandarización de la remisión o ingreso de pacientes
- d. Articulación C-RC con CRUE (Departamental o Distrital)
- e. Garantizar la disponibilidad de información, sistemática y oportuna de la capacidad instalada y atención de casos, incluyendo reporte al CRUE.

ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LAS RIPSS

1.2.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SOPORTADOS EN INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA RIPSS

¿QUÉ DEBE VERIFICARSE?



DTS

REVISIÓN DOCUMENTAL

Procesos

Procedimientos

Soportes documentales

Coherencia



Secuencia



Seguimiento



Interacción

Accesibilidad + Oportunidad+ Continuidad+ Integralidad+ Resolutividad+ Calidad

INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN

ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LAS RIPSS

1.2.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SOPORTADOS EN INFORMACIÓN PARA LA GESTION DE LA RIPSS

¿QUÉ DEBE VERIFICARSE?



Planificación

Articulación entre la normatividad vigente y los objetivos y las acciones de la EPS para la operación de la RIPSS (población afiliada y el ámbito territorial)



Asignación de Recursos

Cada proceso, procedimiento cuenta con Recursos humanos, técnicos, financieros



Definición de acciones

Especificar los diferentes requerimientos para la puesta en operación de cada uno de los procesos y procedimientos.



Definición de soportes de Información para la adopción de procesos y procedimientos



ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LAS RIPSS

1.2.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SOPORTADOS EN INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA RIPSS

¿QUÉ DEBE VERIFICARSE? COMPONENTE ASISTENCIAL



RIAS



Adopción
Cómo se realizará la implementación

GPC, normas técnicas,
protocolos de atención



Adopción
Coherencia

Acceso y gestión
de datos clínicos



Soportado en el Sistema de Información
transaccional (D. 2353 de 2015)
Disposición de información para la
identificación, gestión del riesgo



ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LAS RIPSS

1.2.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SOPORTADOS EN INFORMACIÓN PARA LA GESTION DE LA RIPSS

¿QUÉ DEBE VERIFICARSE? COMPONENTE ADMINISTRATIVO



Autorizaciones de servicios



Solicitudes, aprobaciones, parámetros, registro, trazabilidad para: Urgencias, servicios adicionales a las urgencias, servicios electivos, autorizaciones adicionales

Mecanismos de contratación



Decreto 4747 de 2007, compilado por el Decreto 780 de 2016

Planeación y gestión de la prestación de los servicios de salud



Planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización de recursos: TH, financieros, técnicos, físicos

Demanda a gestionar
Principios de la
atención



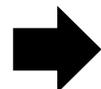
ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LA RED

1.2.1 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SOPORTADOS EN INFORMACIÓN PARA LA GESTION DE LA RIPSS

¿QUÉ DEBE VERIFICARSE? COMPONENTE ADMINISTRATIVO



Actualización continua del personal a cargo de la RIPSS para el Dpto o Distrito



Cronograma (anual) para la actualización, capacitación, adquisición de competencias



Carta de derechos de los afiliados y pacientes



Resolución 4343 de 2012, Circular 016 de 2013



Manejo de quejas, sugerencias y reclamos



Gestión de acuerdo con Ley 1437 de 2011



Seguimiento y evaluación, reporte de información



Incluye cronograma (anual), reporte de la información obligatoria y la demás para la gestión



ESTÁNDAR No 2. OPERACIÓN DE LAS RIPSS

CRITERIOS DE PERMANENCIA

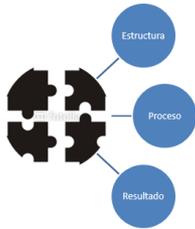
3.2.1 Procesos y procedimientos soportados en información para la gestión de la RIPSS

3.2.1.1 La implementación, evaluación y cumplimiento de los procesos asistenciales y administrativos establecidos.

3.2.1.2 Las acciones de mejora diseñadas e implementadas para el mejoramiento de los procesos asistenciales y administrativos



1. CRITERIOS DE ENTRADA
2. CRITERIOS DE PERMANENCIA
3. SOPORTES DOCUMENTALES



1.3 ESTANDAR DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LAS RIPSS

CRITERIOS A VERIFICAR

1.3.1. Condiciones y procesos para realizar el monitoreo continuo del desempeño de la Red integral, en la gestión de la prestación de servicios de salud y los resultados en salud, conforme a la política integral de atención en salud.



ESTÁNDAR No 3. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS RIPSS

DOCUMENTOS ASEGURADOR

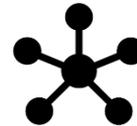
Unidad Técnica de Análisis
de Gestión Riesgo y
Desempeño de los
Prestadores de la Red



En Cada
DTS

Constitución y Conformación
Funciones
Seguimiento y Evaluación Gestión UT
Manual técnico operativo

Coordinación y
Gestión Operativa
de la Red



Regulación de la
demanda y la
oferta



ESTÁNDAR No 3. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA RED

DOCUMENTOS ASEGURADOR

Mecanismos, instrumentos y metodologías

Monitoreo,
Seguimiento y
Evaluación

Gestión PSS:

- *Accesibilidad
- *Oportunidad
- *Continuidad
- *Integralidad
- *Resolutividad

Discriminar lo
referente a:

- *Oncológicos
- *Cuidados Paliativos
- *Urgencias
- *Enfermedades
Huérfanas

Que contenga:

- *Fuentes de
Información de
reporte obligatorio
- *Líneamientos del
SISPRO
- *Acorde a PAIS-
MIAS-RIAS

DESEMPEÑO DE LA RIPSS- RESULTADOS EN SALUD



ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN EL MONITOREO Y EVALUACIÓN

La evaluación se concentra en los logros esperados y alcanzados.

La evaluación ayuda a determinar:

- ✓ Relevancia
- ✓ impacto
- ✓ eficacia
- ✓ eficiencia
- ✓ Sostenibilidad

De las intervenciones y su contribución a la consecución de “RESULTADOS”

Proceso sistemático para recolectar, utilizar y analizar la información

Realizar seguimiento al progreso de un programa para cumplimiento de los Objetivos

Guiar las decisiones en la gestión

Al iniciar la conformación y continua durante su implementación

Conclusiones y Recomendaciones



Toma de decisiones informada

INFORMACION BASADA EN LA EVIDENCIA

ESTÁNDAR No 3. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA RED

DOCUMENTOS ASEGURADOR

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

MECANISMOS DE PUBLICACIÓN,
DIVULGACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL
DESEMPEÑO

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LA
ATENCIÓN EN SALUD PERCIBIDA POR
LOS USUARIOS

SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS
PRESTADOS POR LA RED INTEGRAL

USUARIOS DE
LA RED Y
PRESTADORES



ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE PERMANENCIA DE LA HABILITACIÓN DE LAS RIPSS

Implementación,
Socialización,
Seguimiento y
Análisis

Diseño e
implementación
de Acciones de
Mejora

Seguimiento a la
Calidad de la
Atención y
Satisfacción

RESOLUTIVIDAD DE LA RED

GRACIAS

