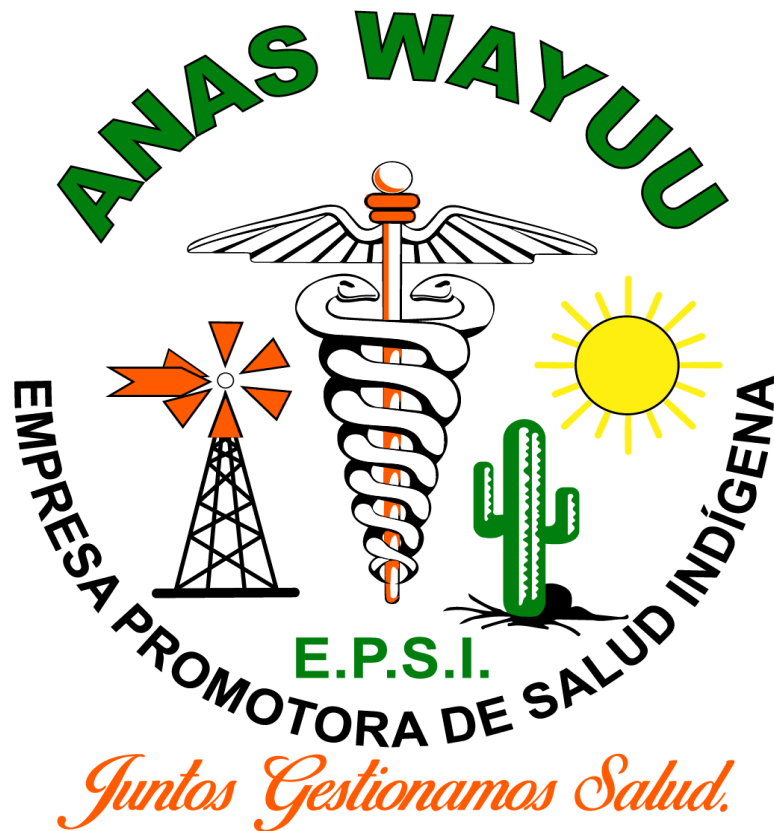


PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA



Maicao, La Guajira

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	2 de 12		

CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. DEFINICIONES.....	3
4. MARCO LEGAL.....	4
5. NORMAS Y POLÍTICAS INTERNAS.....	7
6. MATERIALES NECESARIOS.....	7
7. ENTRADAS.....	7
8. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.....	8
9. RESPONSABLE POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTOS PROCESOS.....	9
10. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN.....	9
11. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS.....	9
12. INDICADORES.....	9
13. FLUJOGRAMA.....	11
14. CONTROL DE CAMBIOS.....	12

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	3 de 12		

1. OBJETIVO GENERAL

Seleccionar, Integrar, articular y concretar la red prestadora de servicios de salud a contratar para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, la atención oportuna, continua, integral y resolutive a todos los afiliados de la EPSI Anas Wayuu.

2. ALCANCE

Inicia desde la revisión de los informes de proyección de la demanda y oferta y suficiencia de red hasta generar la evaluación a la red de prestadores existente, incluyendo la presentación de la necesidad de nuevos prestadores a contratar y presentar el informe ante el comité de contratación para fines pertinentes y a gerencia para la toma de decisiones.

3. DEFINICIONES

- **Contrato:** Acuerdo, generalmente escrito, por el que dos o más partes se comprometen recíprocamente a respetar y cumplir una serie de condiciones.
- **Población:** Es el grupo de personas que viven en un área o espacio geográfico, una extensión determinada en un momento dado.
- **Redes:** programas y servicios que cooperan entre sí, a través de acciones y actores que buscan favorecer la alineación de interés para el logro de un objetivo en común.
- **Red prestadora:** El número de diferentes tipos de servicios que se ofrecen a los usuarios de la red a través de un continuo asistencial en ella, Como son las condiciones de la población o del territorio como la presencia de los proveedores o de otras redes en la misma área de influencia donde se ubica la red o cerca de ella, las redes, estas estarán a la cabeza de hospitales o de grupos médicos de manera independiente o agrupada, o estarán lideradas por aseguradoras de salud.
- **Capacidad Instalada** Se refiere a la disponibilidad de infraestructura necesaria para producir determinados bienes o servicios, con el número de unidades máximas a

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	4 de 12		

producir o atender, es saber si es suficiente para cubrir la demanda de pacientes en el en determinado momento y territorio.

- **Suficiencia de Red:** Es el resultado del estudio de análisis de suficiencia de red, de los servicios potencial y estimada con la capacidad sistemáticamente, que garantice los servicios e infraestructura y recurso, confrontándola con la demanda de su red, y el desempeño del sistema, con el fin de estructurar una red de prestadores de servicios de salud, frente a la demanda de servicios que generan nuestros afiliados en función de las características epidemiológicas, demográficas y ubicación geográfica.
- **Referencia y Contrarreferencia:** Es el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La Referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud. La Contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

4. MARCO LEGAL

NORMA	DESCRIPCIÓN
Ley 100 DE 1993	El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.
Decreto 4747 de 2007	Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	5 de 12		

	las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
Ley 1122 de 2007	La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.
Resolución 3047 De 2008	Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.
Circular externa no. 049 (2 de abril de 2008)	Modificación a las instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control Contenidas en la circular externa No. 047 (circular Única)
Ley 1438 del 2011	Por el cual se reforma el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
Sentencia C-791/2011	Derecho a acceder a prestaciones en materia de salud y el carácter de la salud como servicio público a cargo del estado- interrelación/salud como derecho prestacional, servicio público de atención de la salud y contenidos axiológicos de la constitución-relación.
Ley 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	6 de 12		

Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Decreto 1848 de 2017	Por el cual se adiciona la Sección 2 al Capítulo 4 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI- y se dictan otras disposiciones.
Resolución 3100 de 2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
Decreto 441 de 2022	Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
Resolución 2808 de 2022	Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
Resolución 2809 de 2022	Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	7 de 12		

5. NORMAS Y POLÍTICAS INTERNAS

El responsable de la evaluación y presentación ante el comité de contratación será el Director de Planeación y Contratación, en caso de que el análisis arroje que se requieren prestadores adicionales, el Director deberá realizar la búsqueda geográficamente de la red que oferta los servicios que se necesitan, de igual manera deberá concertar las reuniones necesarias y consolidar la información de las ofertas disponibles para presentarlas al comité de contratación para fines pertinentes y a gerencia para la toma de decisiones.

6. MATERIALES NECESARIOS

- ✓ Oficinas administrativas al interior de la entidad.
- ✓ Muebles de oficina.
- ✓ Herramientas de oficina (grapadora, saca grapas, perforadora, entre otros).
- ✓ Teléfono o celular.
- ✓ Archivadores.
- ✓ Computadores.
- ✓ Aplicaciones de apoyo.
- ✓ Internet.
- ✓ Conexiones periféricas.
- ✓ Impresora.
- ✓ Papelería (hojas, notas adhesivas, bloc de notas, agenda, entre otros).

7. ENTRADAS

- ✓ Informe de Suficiencia de Red.
- ✓ Proyección de demanda y Oferta.
- ✓ Comportamiento red de prestadores registrada Software SGA.
- ✓ Documentos soporte suministrados por la IPS para el proceso de contratación.
- ✓ Registro especial de prestadores de servicios de salud-REPS.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	8 de 12		

8. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

N.º	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTRO
1.	Identificar los criterios necesarios para el análisis y evaluación de la red prestadora, como son: servicios ofertados y debidamente habilitados, capacidad instalada, suficiencia de red y proyección de la demanda y oferta.	Dirección de Contratación y Planeación	Documento de la identificación de criterios.
2.	Elaborar un diagnóstico de la suficiencia de red, de acuerdo a los criterios de análisis y de evaluación de la red prestadora.	Dirección de Contratación y Planeación	Cuadro con diagnóstico
3.	De acuerdo al diagnóstico de la evaluación y con el resultado de la suficiencia de red, Comparar con la red prestadora contratada existente, para conocer la demanda real insatisfecha de la población afiliada.	Dirección de Contratación y Planeación	Cuadro con diagnóstico
4.	Generar documento de evaluación a Red de Prestadores.	Dirección de Contratación y Planeación	Documento de evaluación de la Red de Prestadores
4.1	En caso de que requiera nuevos prestadores de servicios de salud, realizar búsquedas geográficas y ofertas disponibles.	Dirección de Contratación y Planeación	Correo electrónico llamada telefónica, REPS
5.	Solicitar visitas de verificación a condiciones de habilitación para los nuevos prestadores.	Dirección de Contratación y Planeación	Informe de auditoría de verificación de la Dirección de Gestión de Riesgo Primario en Salud

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	9 de 12		

6.	Recolectar la información necesaria para los nuevos prestadores que se requieran.	Dirección de Contratación y Planeación	Acta de Reunión
7.	Socializar el resultado de la evaluación y las necesidades de contratar servicios de salud al comité de contratación para fines pertinentes y a gerencia para la toma de decisiones.	Dirección de Contratación y Planeación	Evaluación

9. RESPONSABLE POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTOS PROCESOS

- ✓ Dirección de Contratación y Planeación.

10. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN

- ✓ Dirección de Contratación y Planeación.
- ✓ Dirección Étnico cultural.
- ✓ Dirección de Gestión del Riesgo Primario en Salud.

11. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS

- ✓ Documento evaluación a Red de Prestadores.
- ✓ Presentación Comité de Contratación resultado evaluación de Prestadores.

12. INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	FRECUENCIA DE USO
Porcentaje de IPS evaluadas	Numero de IPS evaluadas.	Total número de IPS perteneciente a la Red de prestadores	100%	Anual

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

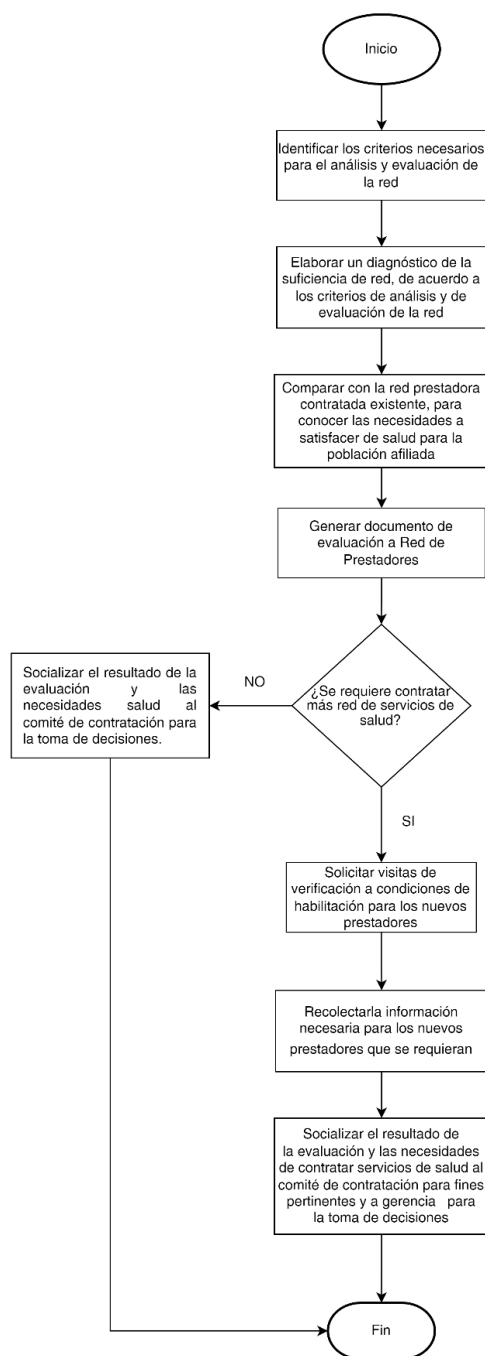
Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	10 de 12		

Taza relativa de crecimiento de Red	Número de IPS año final menos Número de IPS contratadas año inicial	Número de IPS contratadas año inicial	% de crecimiento	Anual
-------------------------------------	--	---------------------------------------	------------------	-------

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	11 de 12		

13. FLUJOGRAMA



Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo

Código:	PD-1100-01	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA CONTRATADA	
Versión:	3.0-20-01-25		
Página:	12 de 12		

14. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	PAGINAS	FECHA INICIAL	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIOS
1.0	9	20/04/2023	No Aplica	Creación.
2.0	11	20/04/2023	11/11/2023	Actualización Marco legal Resolución 2808 de 2022 y Resolución 2809 de 2022
3.0	12	11/11/2023	20/01/2025	Se actualiza en el documento logo de la Supersalud según lo dispuesto por la Circular Externa 2024151000000013-5 de 2024.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe de Gestión Contractual	Director de Contratación y Planeación	Consejo Directivo