



**ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

Secretaría
Salud

DIRECCION DE PLANEACION y SISTEMAS
ANALISIS PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN
GRUPO DE INFORMACION

Bogotá 18-03-2011





Programa de Capacitación y Asesoría en RIPS a las Empresas Sociales del Estado



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD



AGENDA CAPACITACIÓN DE RIPS PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

- Palabras de Bienvenida
- Normatividad en RIPS.
Dra. Marta Lucia Hincapié Molina
- Errores mas frecuentes – Mallas validadoras
Sandra Arevalo Pachón
- Estado Actual validación RIPS
Sandra Arevalo Pachón
- Duplicidad en información RIPS
Sandra Arevalo Pachón
- Ranking Estadístico RIPS
Ing. Guerly López
- Preguntas y varios : Dirección de Aseguramiento





DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS ***GRUPO DE INFORMACIÓN***

- Martha Lucía Hincapié Molina – Médico
- Nirley Vargas – Bacterióloga Epidemióloga
- Mariela Ávila – Médico Epidemióloga
- Guerly Alfonso López Palacio - Estadístico
- Francisco Bernal Quitian - Ingeniero
- Jaime Eduardo Falla Cardozo - Ingeniero
- José Orlando Romero Pérez - Ingeniero
- Sandra Victoria Arévalo Pachón - Ingeniera
- Diana Patricia Sosa - Ingeniera
- Yamile Pérez - Ingeniera
- Luis Carlos Beltrán – Ingeniero
- Azael Borja - Ingeniero
- Alejandro García – Ingeniero





NORMATIVIDAD EN INFORMACIÓN

☐ Ley 1438 de 19 enero 2011:

Art. 11º *CONTRATACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA Y PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.*

La contratación incluirá la cobertura por grupo etareo, metas, resultados, indicadores de impacto y seguimiento que se verificarán con los RIPS

Art. 112º *ARTICULACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.*

La identidad de los usuarios y beneficiarios se verificará mediante procesamiento y consulta de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.





NORMATIVIDAD EN INFORMACIÓN

☐ Ley 1438 de 19 enero 2011:

Art. 114º *OBLIGACIÓN DE REPORTAR.*

“... proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan...”

Art. 116º *SANCIONES POR LA NO PROVISIÓN DE INFORMACIÓN.*

Los obligados a reportar que no cumplan con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesario para la operación de sistemas de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (RIPS) serán reportados ante las autoridades competentes para que impongan las sanciones a que hubiera lugar.





NORMATIVIDAD EN INFORMACIÓN

❑ Ley 1438 de 19 enero 2011:

Art. 128º *PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO.*

“La Superintendencia Nacional de Salud aplicará las multas o la revocatoria de la licencia de funcionamiento...”

Art. 130º CONDUCTAS QUE VULNERAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL DERECHO A LA SALUD

130.12 No reportar oportunamente la información que se solicite por parte del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud o por la Comisión de regulación en Salud o [quien haga de sus veces.](#)



NORMATIVIDAD EN INFORMACIÓN

❑ **Ley 1438 de 19 enero 2011:**

130.13 Obstruir las investigaciones e incumplir las obligaciones de información.

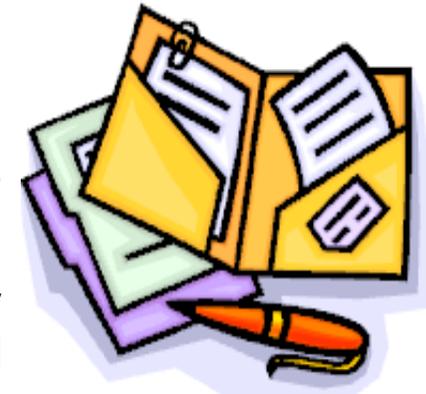
Art. 139 DEBERES Y OBLIGACIONES

139.2 Suministrar oportuna y cabalmente la información que se les requiera para efectos del servicio.

139.9 Suministrar la información veraz que se le demande y mantener actualizada la información que se requiera dentro del sistema en asuntos administrativos y de salud.

Art. 116 SANCIONES POR LA NO PROVISIÓN DE INFORMACIÓN

Los obligados a reportar que no cumplan con el reporte oportuno....., podrá dar lugar a suspensión de giros revocatoria de certificación de habilitación.





SEGUIMIENTO GESTION DE RIPS

AÑO 2010

ESE





ERRORES MAS FRECUENTES

Usuarios:

1. Duplicidad en pacientes
2. Tipo de identificación vs numero de identificación

Consultas:

1. Causa externa vs Diagnóstico

Procedimientos:

1. Duplicidad en procedimientos el mismo día para el mismo paciente.

Urgencias:

1. Duplicados: el mismo usuario en el mismo día.
2. Diagnósticos vs causas externa





ERRORES MAS FRECUENTES

Hospitalización:

1. Diagnósticos vs causas externas
2. Diagnóstico de ingreso vs diagnóstico de egreso
3. Causa externa vs Diagnóstico

Recién Nacidos:

1. Fecha hospitalización vs procedimientos del parto vs RN

Otros servicios:

1. Se deben codificar en CUPS las estancias.
2. Estancias repetidas con diferente factura



ANEXO TECNICO A LA RESOLUCION 812

TABLA 11: GLOSARIO DE CAMPOS

CÓDIGO DEL CAMPO	NOMBRE DEL CAMPO	LONGITUD MÁXIMA DEL CAMPO	VALORES PERMITIDOS		RÉGIMEN				
			C	S	E	P			
1	Tipo de Identificación del afiliado	2	MS	Menor sin Identificación	C	S	E	P	
			RC	Registro civil	C	S	E	P	
			TI	Tarjeta de identidad	C	S	E	P	
			CC	Cédula de ciudadanía	C	S	E	P	
			CE	Cédula de extranjería expedida por el DAS	C	S	E	P	
			PA	Pasaporte	C	S	E	P	
			AS	Adulto sin identificación					
2	Número de Identificación del afiliado	16	MS	12	Longitud máxima de dato según el tipo de documento.	C	S	E	P
			RC	11		C	S	E	P
			TI	11		C	S	E	P
			CC	10		C	S	E	P
			CE	6		C	S	E	P
			PA	16		C	S	E	P
			AS	10		C	S	E	P
3	Primer apellido del afiliado	20			C	S	E	P	
4	Segundo apellido del afiliado	30			C	S	E	P	
5	Primer nombre del afiliado	20			C	S	E	P	
6	Segundo nombre del afiliado	30			C	S	E	P	
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA		C	S	E	P	
8	Sexo del afiliado	1	M	Masculino	C	S	E	P	
			F	Femenino	C	S	E	P	



MALLAS VALIDADORAS





MALLAS VALIDADORAS

- Revisión Visual realizada por estructuras, verificando trazabilidad de la información y pertinencia en diagnósticos, causa externa y códigos CUPS.
- Revisión por Querys se verifica duplicidad, tipo de usuarios (desplazados vs vinculados), usuarios y facturas sin atenciones.
- Validación por estructuras, cumplimiento en la parte normativa y verificación de valores.





DUPLICIDAD EN LA INFORMACION RIPS AÑO 2010





ESTADO ACTUAL DE LOS HOSPITALES EN LA ENTREGA DE INFORMACION (RIPS)



CONSOLIDADO RED ADSCRITA

RED	ESE	JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ENERO	
		Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado	Vinculado	Desplazado
Norte	Hospital Simón Bolívar-ESE nivel III	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Engativa-ESE nivel II	V	D	V	D	V	D										
	Hospital Suba- ESE nivel II																
	Hospital Chapinero-ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Usaquén-ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D						
Centro Oriente	Hospital la Victoria-ESE nivel III	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Santa Clara -ESE nivel III	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Centro Oriente-ESE nivel II	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital San Cristóbal-ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Rafael Uribe -ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D								
Sur	Hospital Tunjuelito -ESE nivel II	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D						
	Hospital Usme -ESE nivel I	V	D														
	Hospital San Blas -ESE nivel II	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Vista Hermosa-ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D						
	Hospital Meissen -ESE nivel I	V	D	V	D	V	D										
	Hospital Tunal -ESE nivel III	V	D	V	D	V	D										
	Hospital Nazareth ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D
Sur Occidente	Hospital Fontibón -ESE nivel II	V	D	V	D	V	D	V	D								
	Hospital Bosa -ESE nivel II	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D				
	Hospital Pablo VI Bosa-ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D
	Hospital del Sur- ESE nivel I	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D	V	D		
	Hospital Occidente de Kennedy - ESE nivel III	V	D	V	D	V	D	V	D								

Encuesta de evaluación de capacitación RIPS



- Página WEB: www.saludcapital.gov.co



• *MUCHAS
GRACIAS*

