



GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BOGOTÁ, 27 DE ABRIL DE 2015**

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

TABLA DE CONTENIDO

1. PROPÓSITO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. DOCUMENTOS DEL SIGI ASOCIADOS A LA GUÍA.....	3
4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS.....	3
5. DEFINICIONES Y SIGLAS:.....	4
6. INTRODUCCIÓN	5
7. SERVICIOS ONCOLÓGICOS	6
8. VERIFICACIÓN PREVIA Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS.....	8
8.1. ETAPA PREPARATORIA DE LA VISITA DE VERIFICACIÓN PREVIA.	8
8.2. ETAPA DE PLANEACIÓN, REALIZACIÓN DE LA VISITA, ENTREGA DE RESULTADOS Y REGISTRO EN EL REPS.	12
8.2.1. Premisas:.....	12
8.2.2. Condiciones previas para la realización de las visitas:.....	12
8.2.3. Entrega de resultados y registro en el REPS.	14
9. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	15
10. DOCUMENTOS QUE DEBE APORTAR EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS.....	16
11. FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA.....	18

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

1. PROPÓSITO

La presente guía tiene como propósito detallar las actividades y/o tareas definidas en la Resolución 2003 de 2014 correspondiente a la habilitación de servicios nuevos de oncología.

2. ALCANCE

Inicia con la inscripción o registro de novedad de apertura de servicios nuevos de oncología, por parte de los prestadores de servicios de salud y termina con la habilitación de los mismos.

3. DOCUMENTOS DEL SIGI ASOCIADOS A LA GUÍA.

- Gestión de actualización de las condiciones, estándares y criterios del manual de habilitación de prestadores de servicios de salud.
- Proceso HSO Habilitación de Servicios Oncológicos.
- Procedimiento HSO-P01 Verificación del Cumplimiento de las condiciones y requisitos de Habilitación de Nuevos Servicios Oncológicos.
- Documentos generales del SIGI.
- Listado maestro de documentos del SIGI.
- Normograma.

4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

El marco normativo por el cual se orienta la verificación previa del cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios de oncología, está definido por las siguientes normas:

- La constitución Política de Colombia que ordena: Corresponde al Estado: organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, establecer políticas y ejercer su vigilancia y control y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.
- La Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones, define en el numeral 3 del artículo 173 como función del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras, la de expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento por las Entidades Promotoras de Salud, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

- El 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”.
- Las Leyes 1384 de 2010 “Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia” y 1388 de 2010 “Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia”, establecen las acciones para la atención integral del cáncer para adultos y niños en Colombia.
- El Decreto 4107 de 2011 “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”, establece en el Numeral 13 del artículo 2º como función del Ministerio de Salud y Protección Social “Definir los requisitos que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para obtener la habilitación y acreditación.”
- El parágrafo del artículo 58 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 118 del Decreto Ley 019 de 2012, el cual preceptúa “...Los servicios oncológicos deberán tener habilitación y verificación previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que para desarrollar estas funciones, podrá celebrar convenios interadministrativos.
- La 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”.

5. DEFINICIONES Y SIGLAS:

- **SERVICIO NUEVO:** Es el servicio que no ha iniciado su prestación, oferta o contratación.
- **SERVICIO DECLARADO:** Es el servicio que ha sido registrado en el REPS.
- **SERVICIO DECLARADO, PRESTADO NO HABILITADO:** Es el servicio que se encuentra registrado en el REPS y está siendo prestado sin la debida habilitación.
- **SERVICIO DECLARADO, PRESTADO HABILITADO:** Es el servicio que se encuentra registrado en el REPS, está siendo prestado y está habilitado por la entidad competente.
- **SERVICIO PRESTADO NO DECLARADO:** Es el servicio que se presta sin el debido registro en el REPS y por lo tanto no habilitado.
- **VISITA FALLIDA:** Son las visitas de servicios registrados en el REPS que no pudieron ser concretadas en su propósito (verificación de condiciones de habilitación de nuevos servicios oncológicos), entre otras por las siguientes razones:

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

- ✓ El prestador no atiende a la comisión verificadora.
 - ✓ El domicilio visitado no corresponde al registrado por el prestador en el REPS.
 - ✓ El prestador decide no prestar el servicio y no informó oportunamente a la Secretaría Departamental o Distrital correspondiente ni la Ministerio de Salud y Protección Social, aspecto que quedará consignada en la respectiva Acta de visita.
 - ✓ El prestador decide no ofertar el servicio para pacientes oncológicos, aun habiendo declarado que lo haría al registrarlo, aspecto que quedará consignada en la respectiva Acta de visita.
 - ✓ Por otras razones encontradas en el momento de la visita que no permiten su realización, aspecto que quedará consignada en la respectiva Acta de visita.
- **REPS:** Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
 - **EAPB:** Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.

6. INTRODUCCIÓN

La presente guía recoge las actividades que los prestadores de servicios de salud y las Secretarías Departamentales o Distritales de Salud, deben realizar para habilitar servicios nuevos de oncología, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 58 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 118 del Decreto Ley 019 de 2012.

Se dirige a los siguientes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (Decreto 1011 de 2006 y Resolución 2003 de 2014):

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.
- Profesionales Independientes prestadores de servicios de Salud.
- Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en lo de su competencia.
- Ministerio de Salud y Protección Social.
- Superintendencia Nacional de Salud.

Este documento precisa las actividades para la habilitación de los servicios nuevos de oncología conforme los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud, definidos en la Resolución 2003 de 2014; describe los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social definió para la habilitación de los servicios nuevos de oncología y transcribe los 27 servicios oncológicos definidos en la Resolución 2003 de 2014, cuyos códigos se encuentran disponibles en el aplicativo del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

El proceso para la habilitación de servicios oncológicos se desarrolla en dos etapas.

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

La primera es la etapa preparatoria de la visita de verificación en la cual los Prestadores de Servicios de Salud; (i) realizan su autoevaluación; (ii) declaran, diligencian y radican el formulario de inscripción para la apertura de nuevos servicios oncológicos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS; y (iii) radican ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud la documentación requerida por la Resolución 2003 de 2014.

Cada Secretaría: (i) verifica la documentación radicada por el prestador; (ii) realiza en el REPS la inclusión y asignación de código de oferente pendiente de activación, cuando se trata de un nuevo prestador de servicios de salud; (iii) verifica con el prestador, si los servicios se están prestando o no; y (iv) de no estar siendo prestados, envía por correo certificado al Ministerio de Salud y Protección Social la documentación verificada, conforme lo establece la Resolución 2003 de 2014; de estarse prestando, tomará las medidas pertinentes.

La segunda etapa es la planeación y realización de la visita de verificación previa de condiciones de habilitación a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, la entrega del informe con los resultados al prestador y a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente, el registro de los resultados en el REPS y cuando procede la habilitación, se autoriza a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente para que a su vez autorice al prestador la impresión del distintivo de habilitación.

7. SERVICIOS ONCOLÓGICOS

Los servicios oncológicos que se encuentran disponibles en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y que requieren verificación previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para ser habilitados, son los siguientes:

"Original - copia controlada (si este documento es descargado desde el sistema de Copia Controlada)"

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

Grupo	Servicio	Código del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)
Quirúrgico	Cirugía oncológica	210
	Cirugía oncológica pediátrica	227
	Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos (cuando las actividades estén relacionadas con el manejo del paciente oncológico)	232*
	Cirugía plástica oncológica	237
	Otras cirugías (cuando las actividades estén relacionadas con el manejo del paciente oncológico)	217*
Consulta Externa	Dolor y cuidados paliativos (cuando su competencia esté relacionada con el manejo del paciente oncológico)	309*
	Oncología clínica	336
	Rehabilitación oncológica	346
	Cirugía de mama y tumores tejidos blandos (cuando las actividades estén relacionadas con el manejo del paciente oncológico)	364*
	Cirugía plástica oncológica	370
	Cirugía oncológica	373
	Cirugía oncológica pediátrica	374
	Dermatología oncológica	375
	Ginecología oncológica	379
	Hematología y oncología Clínica	381
	Medicina Nuclear	383*
	Oftalmología oncológica	390
	Oncología y hematología pediátrica	391*
	Ortopedia oncológica	393
	Patología Oncológica	394
	Urología oncológica	395
	Hematología Oncológica	406
	Radioterapia	408
Otras consultas de especialidad (cuando las actividades estén relacionadas con el manejo del paciente oncológico)	356*	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Quimioterapia	709
	Radioterapia	711
	Medicina Nuclear (cuando las actividades estén relacionadas con el manejo del paciente oncológico)	715*

Nota: Para los servicios señalados con asterisco (*), el aplicativo del REPS tiene dispuestas las opciones para que el prestador que registra la novedad de apertura o inscribe nuevos servicios oncológicos (para los nuevos prestadores de Servicios de Salud), declare si las actividades de éstos se dirigen o no al manejo del paciente oncológico.

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

8. VERIFICACIÓN PREVIA Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS

El procedimiento para la inscripción de prestadores de servicios de salud y para la habilitación de servicios de salud está definido en la Resolución 2003 de 2014. Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 58 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 118 del Decreto Ley 019 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social detalla en dos etapas, el procedimiento para la habilitación de los servicios nuevos de oncología, a saber:

8.1. ETAPA PREPARATORIA DE LA VISITA DE VERIFICACIÓN PREVIA.

En esta primera etapa los Prestadores de Servicios de Salud i) realizan su autoevaluación; (ii) declaran, diligencian el formulario de inscripción o apertura de nuevos servicios oncológicos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS; y (iii) radican ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud la documentación requerida por la Resolución 2003 de 2014, para la apertura de los servicios correspondientes. Para los servicios: 217 Otras cirugías; 232. Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 309. Dolor y cuidados paliativos, 364. Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 383. Medicina Nuclear, 356 Otras consultas de especialidad y 715 Medicina Nuclear, registran si las actividades están o no relacionadas con el manejo del paciente oncológico. A su vez, seleccionan la complejidad y tipo de modalidad de prestación.

En un lapso no mayor a 30 días, radican ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente, la documentación requerida en la Resolución 2003 de 2014. La Secretaría Departamental o Distrital de Salud verifica la documentación y cuando la recibe satisfactoriamente, verifica que los servicios oncológicos que se registran no se estén prestando; posteriormente registra su apertura en el REPS y envía al Ministerio de Salud y Protección Social, a través de correo certificado, la documentación para la verificación previa de condiciones de habilitación, por parte de éste.

Lo anteriormente descrito, puede detallarse de la siguiente manera:

Directrices para el Prestador de Servicios de Salud:

1. Identificar en el REPS los servicios a habilitar, incluyendo la complejidad y la modalidad de prestación.
2. Realizar la autoevaluación de los servicios registrados y efectuar su declaración en el REPS. Tener en cuenta que solo cuando considere que cumple con los requisitos establecidos en la Resolución 2003 de 2014 para ser realizada la visita de verificación previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, el prestador debe proceder a reportar en el REPS la

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

novedad de apertura del servicio, toda vez que este Ministerio no realiza verificación previa a servicios que se estén prestando.

3. Diligenciar el formulario de registro de apertura de servicios. Al respecto, deberá tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Para los servicios 217 Otras cirugías; 232. Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 309. Dolor y cuidados paliativos, 364. Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 383. Medicina Nuclear, 356 Otras consultas de especialidad y 715 Medicina Nuclear, el prestador debe declarar en el REPS si las actividades del servicio están o no relacionadas con el manejo del paciente oncológico.
- ✓ Si las actividades del servicio están relacionadas con el manejo del paciente oncológico, requieren visita de verificación previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y su distintivo de habilitación registrará, además del código y nombre del servicio, la siguiente nota "...para la atención de pacientes oncológicos", a fin de facilitar el proceso de contratación por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, aseguradoras y demás contratantes.
- ✓ Si las actividades del servicio NO están relacionadas con el manejo del paciente oncológico, no requerirán verificación previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, pero sí de la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente cuando se trate de alguno de los demás servicios definidos en el artículo 13 de la Resolución 2003 de 2014. En tal situación, el prestador no podrá ofertar el servicio hasta tanto no tenga el resultado de la visita previa; de ser habilitado, el distintivo de habilitación registrará solamente el código y nombre del servicio, a través del cual NO podrá atender pacientes oncológicos.
- ✓ El prestador que tenga habilitado y esté prestando alguno de los siguientes servicios: 217 Otras cirugías; 232. Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 309. Dolor y cuidados paliativos, 364. Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, 383. Medicina Nuclear, 391 Oncología y hematología pediátrica, 356 Otras consultas de especialidad y 715. Medicina Nuclear, para la atención de usuarios con patologías diferentes a las oncológicas y decida ampliar su oferta para la atención de pacientes con patologías oncológicas, debe solicitar mediante comunicación escrita a la Secretaría Departamental o Distrital correspondiente, la visita de verificación previa por el Ministerio de Salud y Protección Social. Entre tanto, el servicio podrá continuar prestandose conforme está habilitado, pero no podrá ampliar su oferta a pacientes oncológicos hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social habilite dicha oferta para tal propósito.
- ✓ El prestador que tenga habilitado en mediana complejidad alguno de los servicios oncológicos relacionados en el cuadro del numeral 7 del presente documento y requiera cambiarlo a alta complejidad, debe registrar en el REPS la novedad de cambio de

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

complejidad y esperar la visita de verificación previa por el Ministerio de Salud y Protección Social. Entre tanto, el servicio podrá continuar prestándose conforme está habilitado, pero no podrá ampliar su oferta en alta complejidad hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social habilite dicha oferta.

4. Imprimir y radicar ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente el formulario de apertura de servicios con los documentos definidos en la resolución 2003 de 2014.

Para la visita de verificación previa de los servicios de Radioterapia, Medicina Nuclear y Quimioterapia, el Prestador debe contar con las licencias y certificaciones requeridas en los criterios de habilitación de la resolución 2003 de 2014 (ver apartado 8.2.2, numeral 5, del presente documento).

El prestador no podrá ofertar ni prestar ni contratar ningún servicio oncológico que requiera visita previa (Artículo 13, Resolución 2003 de 2014), hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social lo habilite, so pena de las medidas sancionatorias que en el marco de las competencias de Inspección, Vigilancia y Control pueda aplicar la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente.

Si persisten dudas al respecto, los prestadores de servicios de salud deben solicitar asistencia técnica ante la Secretaría Departamental o Distrital correspondiente donde le orientarán frente a la norma de habilitación vigente, el procedimiento adecuado según el estado actual de su portafolio de servicios o la necesidad de su oferta.

Directrices para la Secretaría Departamental o Distrital de Salud:

1. Ubicar el formulario de apertura de servicio diligenciado por el prestador en el aplicativo del REPS.
2. Verificar que la documentación radicada por el prestador sea la requerida y esté debidamente diligenciada; de encontrar inconsistencias o imprecisiones, la Secretaría no registra la novedad, debe devolver al prestador dicha documentación dando la orientación necesaria para que realice los ajustes en forma correcta.
3. Verificar por cualquier mecanismo, que el servicio que se está registrando por ser nuevo no se esté prestando y/o el prestador no haya desistido de su apertura. Si la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente evidencia que dicho servicio se está prestando sin la debida habilitación, debe proceder a aplicar las medidas correspondientes actuando dentro de sus competencias de Inspección, Vigilancia y Control, respetando el debido proceso e informando al Ministerio de Salud y Protección Social. Tener en cuenta que este Ministerio no realiza verificación previa a servicios que se estén prestando. Si el prestador desiste de abrir los servicios o la infraestructura física se encuentra en construcción, remodelación y/o dotación, la Secretaría debe informar oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social, a través de

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

cualquier medio de comunicación escrito, a fin de no programar la visita de verificación previa y el prestador deberá registrar nuevamente la apertura del servicio cuando cumpla con las condiciones para ser verificado como nuevo.

- Una vez verificada satisfactoriamente la documentación radicada por el prestador y confirmado que el servicio no se esté prestando, la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente debe registrar en el REPS la novedad de apertura de los servicios o de cambio de complejidad, según el caso, y enviar por correo certificado al Ministerio de Salud y Protección Social, la documentación impresa y en medio magnético, solicitando la visita de verificación previa correspondiente. La Secretaría Departamental o Distrital de Salud, debe tener en cuenta que este registro no será visible en el REPS vigente, hasta tanto el servicio sea habilitado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El servicio se hace visible en el registro histórico del aplicativo del REPS.

Cuando una IPS nueva inscriba servicios oncológicos, la Secretaría Departamental o Distrital de Salud debe realizar primero la visita previa que le compete conforme lo dispuesto en el artículo 13, numeral 13.3 de la Resolución 2003 de 2014, registrar sus resultados en el REPS y si este resultado es de cumplimiento, enviar al Ministerio de Salud y Protección Social, a través de correo certificado, la documentación correspondiente para la verificación previa de los servicios oncológicos. Se debe tener en cuenta que este Ministerio no realiza visitas de verificación previa a Prestadores de Servicios de Salud que no hayan sido activados en el REPS por la Secretaría Departamental o Distrital correspondiente.

Para cumplir con lo definido en el artículo 4 de la Resolución 2003 de 2014 e inscribir en el REPS un nuevo Prestador de Servicios de Salud que solo haya inscrito servicios oncológicos, la Secretaría Departamental o Distrital de Salud deberá realizar la visita previa que le corresponde y esperar a que el Ministerio de Salud y protección Social habilite al menos uno de los servicios oncológicos nuevos.

Acciones realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social:

- Consultar en el REPS el registro de apertura de nuevos servicios oncológicos.
- Recibir la documentación remitida oficialmente por la Secretaría Departamental o Distrital de Salud y verificar frente al reporte del REPS que la información guarde correspondencia.
- Abrir un expediente físico para cada prestador de servicios nuevos de oncología.
- Programar las visitas de verificación previa organizando cronológicamente los servicios según la fecha de registro en el REPS y la fecha de recibo de la documentación correspondiente, teniendo en cuenta la demanda por departamentos en aras de la optimización de recursos.
- Informar al prestador por cualquier medio escrito y como mínimo con un (1) día de antelación, la realización de la visita.

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

6. Informar a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente el cronograma de visitas y solicitar su acompañamiento.

8.2. ETAPA DE PLANEACIÓN, REALIZACIÓN DE LA VISITA, ENTREGA DE RESULTADOS Y REGISTRO EN EL REPS.

Las visitas de verificación previa del cumplimiento de las condiciones de habilitación de los nuevos servicios oncológicos, se realizará conforme a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, teniendo en cuenta que en toda verificación previa, los estándares relacionados con talento humano, historias clínicas y registros y procesos prioritarios asistenciales, se verificarán con base en la planeación que al respecto tenga el prestador y no se exigirá el resultado de los referidos estándares.

8.2.1. Premisas:

1. Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, deben vigilar que los servicios oncológicos que se presten en su jurisdicción estén debidamente habilitados. Estas entidades no tienen competencia para realizar visitas previas a servicios oncológicos.
2. El Ministerio de Salud y Protección Social debe habilitar servicios nuevos de oncología para lo cual debe realizar visita de verificación previa a los servicios que no hayan iniciado su prestación. Esta entidad no tiene competencia para realizar visitas de verificación a servicios que se estén prestando.
3. El Ministerio de Salud y Protección Social debe habilitar servicios oncológicos registrados en el REPS después de la expedición de las leyes que le otorgan esta competencia. Se debe tener en cuenta que si las Secretarías Departamentales o Distritales de Salud correspondientes, evidencian que estos servicios se vienen prestando desde antes de su registro en el REPS y antes de la expedición de las citadas leyes, la competencia para decidir sobre su habilitación es de dichas Secretarías, las cuales en el marco de sus competencias de Inspección, Vigilancia y Control, aplicará las medidas correspondiente siguiendo el debido proceso.

8.2.2. Condiciones previas para la realización de las visitas:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social verificará las condiciones de capacidad tecnológica y científica a todos los servicios oncológicos nuevos que se registren en el REPS y cuya Secretaría Departamental o Distrital correspondiente haya evidenciado que no se esté prestando.
2. Si durante la realización de la visita de verificación previa de servicios oncológicos nuevos, el Ministerio de Salud y Protección Social evidencia que se están prestando y ofertando sin haber

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

sidio habilitados, se levantará un acta en la cual se notifique a la Secretaria Departamental o Distrital de Salud correspondiente, para que en sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, tome las medidas que considere procedentes e informe al Ministerio; y los servicios no serán verificados. Es decir, la actuación de la Secretaría de Salud correspondiente en el marco de sus competencias de Inspección, Vigilancia y Control, seguirá su curso con el debido proceso, por ser servicios nuevos que se están prestando sin la debida habilitación. Esto implica, que los servicios deberán dejar de ser prestados y el prestador deberá iniciar nuevamente el proceso de apertura de servicios ya definido, para que el Ministerio de Salud y Protección Social programe y lleve a cabo la verificación correspondiente para determinar si se habilitan o no.

3. Si durante la realización de la visita de verificación previa de servicios oncológicos nuevos, el Ministerio de Salud y Protección Social evidencia otros servicios oncológicos que el prestador visitado está prestando y ofertando sin el debido registro en el REPS (no declarados), se levantará un acta en la cual se notifique a la Secretaria Departamental o Distrital de Salud correspondiente para que en sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, tome las acciones que considere procedentes e informe a este Ministerio. Estos últimos servicios no serán verificados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria Departamental o Distrital de Salud correspondiente en el marco de la investigación, determinará la fecha en la cual el prestador inició la prestación u oferta del o los servicios e informará al Ministerio para definir la entidad competente para realizar la verificación y posterior habilitación. Es decir, la actuación de la Secretaría de Salud correspondiente en el marco de sus competencias de Inspección, Vigilancia y Control, seguirá su curso con el debido proceso, por ser servicios que se están prestando sin la debida habilitación. Esto implica que, si los servicios son nuevos, estos deberán dejar de prestarse mientras el Ministerio de Salud y Protección Social programa y lleva a cabo la verificación correspondiente para determinar si se habilitan o no y el prestador deberá iniciar nuevamente el proceso de apertura de servicios ya definido.
4. Si durante la realización de la visita de verificación previa de servicios oncológicos nuevos registrados en el REPS, el Ministerio de Salud y Protección Social evidencia que los servicios oncológicos objeto de verificación fueron habilitados por la Secretaria Departamental o Distrital de Salud fuera de su competencia, es decir sin el trámite de la visita previa por parte de este Ministerio, no se realizará la visita, se levantará acta y se notificará a la Superintendencia Nacional de Salud para que en el marco en sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, investigue los hechos y tome las acciones que considere procedentes, informe al Ministerio y decida sobre su habilitación.
5. Para iniciar el proceso de verificación previa y habilitación de los servicios de Radioterapia, Medicina Nuclear y Quimioterapia, los prestadores de servicios de salud deben contar con las siguientes licencias y certificaciones:

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

Servicios de Radioterapia y Medicina Nuclear:

- a) Licencia vigente de manejo, importación y operación de material radioactivo, expedido por la autoridad competente.
- b) Licencia vigente de funcionamiento de equipos de Rayos X de uso médico, expedida por la Secretaría Departamental o Distrital de Salud o quien ésta delegue.
- c) Para las Radiofarmacias: Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración, expedida por el INVIMA cuando aplique.

Servicio de Quimioterapia:

- a) Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración de la central de mezclas, expedida por el INVIMA.
6. La comisión verificadora estará conformada por los verificadores idóneos necesarios de acuerdo con el tipo de servicios a verificar, quienes podrán ser contratados y serán siempre acompañados por un profesional de planta del Ministerio de Salud y Protección Social quien coordinará y será el vocero de la comisión frente a los prestadores de servicios de salud que se evalúen. De igual manera, será el responsable de velar porque la verificación se realice dentro de los parámetros establecidos por las normas de habilitación vigentes y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo cual tomará las decisiones necesarias que garanticen el buen desarrollo de la verificación, teniendo en cuenta el criterio técnico del equipo verificador.
 7. Es importante contar con el acompañamiento de un funcionario de la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente.
 8. Las visitas de verificación previa se realizarán dentro de los horarios establecidos por los prestadores o con su debida autorización en caso de presentarse la necesidad de iniciar o extender el horario de su realización.

8.2.3. Entrega de resultados y registro en el REPS.

1. Una vez realizada la visita de verificación previa, la comisión verificadora concretará sus resultados y los verificadores elaborarán el respectivo informe, indicando si es el caso, los hallazgos y causas de incumplimientos.
2. Los resultados de las visitas de verificación previa registrados en los respectivos informes, son evaluados por la "mesa de evaluación de informes" que para el efecto estableció la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha mesa está conformada por profesionales de las ciencias de la salud, ciencias jurídicas y del derecho y ciencias sociales, quienes hacen las recomendaciones que consideren pertinentes dentro del proceso de habilitación en el marco normativo vigente.

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

3. Cuando los servicios verificados cumplan con las condiciones y estándares establecidos en la norma de habilitación vigente, el Ministerio de Salud y Protección Social procederá a su habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y autorizará a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud la generación del distintivo y la constancia de habilitación por cada servicio habilitado. De lo anterior, se informará por escrito al prestador de servicios de salud y a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente.

De conformidad con lo establecido en la Resolución 2003 de 2014, numeral 3.3.2. Visita previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en caso de no cumplir con las condiciones y estándares establecidos en la norma de habilitación vigente, el Ministerio de Salud y Protección Social procederá a enviar una comunicación escrita al prestador, con copia a la Secretaría Departamental o Distrital de Salud, informando dicho incumplimiento. El prestador podrá subsanar las causas del incumplimiento aportando la documentación necesaria, si a ello hubiere lugar, según lo defina la mesa de evaluación de informes, o iniciar nuevamente con el registro de la novedad de apertura del servicio ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud, conforme lo establece la Resolución 2003 de 2014. El Ministerio de Salud y Protección Social procederá a registrar los resultados de la verificación previa en el REPS.

9. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Las Secretarías Departamentales o Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud realizarán las acciones propias de Inspección, Vigilancia y Control, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia, en virtud de lo cual se aplicará el procedimiento que corresponda ante las siguientes situaciones:

1. La Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente realizará visita de reactivación a servicios oncológicos en los casos definidos en la Resolución 2003 de 2014 así:
 - a. Cuando el prestador se inscribe nuevamente, luego de haber sido inactivado por el REPS, a causa de no haber realizado la renovación de su inscripción o tras un cierre temporal por un periodo superior a un año.
 - b. Cuando un servicio es objeto de una medida de cierre por parte de las Secretarías Departamentales o Distritales de Salud en sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control y el prestador realice nuevamente inscripción o solicitud de visita para levantamiento de la medida.
2. Cuando el prestador durante la actualización de su portafolio de servicios haya realizado cierre involuntario, haya omitido el registro de un servicio o no haya realizado la migración de códigos respectiva y posteriormente lo declare por escrito ante la Secretaría Departamental o Distrital de

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

Salud correspondiente, dicha Secretaría como administradora de la base de datos y la información registrada en el REPS, definirá el procedimiento para corregir el error u omisión del prestador, conforme lo define la Ley de habeas data o Ley estatutaria 1581 de 2012, Ley estatutaria 1266 de 2008 y sus decretos reglamentarios.

Cuando un prestador requiera trasladar servicios oncológicos habilitados de una sede a otra o de un área a otra, debe registrar en el REPS y radicar ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente la novedad de traslado de servicios y esta Secretaría debe definir el procedimiento para autorizar dicho traslado dentro de sus competencias de Inspección, Vigilancia y Control, a fin de no interrumpir la prestación del servicio.

10. DOCUMENTOS QUE DEBE APORTAR EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS ONCOLÓGICOS.

El prestador debe dar cumplimiento a lo establecido en el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud que forma parte de la Resolución 2003 de 2014. Para solicitar visita de verificación previa al Ministerio de Salud y Protección Social, debe radicar la siguiente documentación ante la Secretaría Departamental o Distrital correspondiente:

PROFESIONAL INDEPENDIENTE

1. Copia física o en medio magnético del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud o de novedad de apertura de servicios debidamente radicado ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente.
2. Copia del documento de identificación.
3. Copia física o en medio magnético de la autoevaluación, según estándares de habilitación establecidos en la Resolución 2003 de 2014.
4. Copia del diploma de especialista.

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. I.P.S.

1. Copia física o en medio magnético del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud o del formulario de novedad de apertura de servicio debidamente radicado ante la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente.
2. Copia del documento de identificación del representante legal.
3. Copia física o en medio magnético de la autoevaluación, según estándares de habilitación establecidos en la Resolución 2003 de 2014.
4. Copia del diploma del especialista según el servicio declarado.

GUÍA PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA

CÓDIGO:

HSO-G01

VERSIÓN:

1

FECHA:

Abril 27 de 2015

5. Lista de profesionales con los que el prestador atenderá la oferta de servicios oncológicos, con las siguientes variables:
- Nombre del profesional
 - Documento de identidad
 - Profesión
 - Horario de trabajo con el prestador
 - Servicio(s) donde laborará en la IPS

"Original - copia controlada (si este documento es descargado o impreso es Copia No controlada)"

11. FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS NUEVOS DE ONCOLOGÍA.

