



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

**Propuesta de estandarización del procedimiento de Gestión de los RIPS
(Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) en la Secretaría
de Salud del Municipio de Itagüí para el año 2022**

**Standardization proposal from RIPS (Individual Registry of Health Services
Delivery) process at the Department of Itagüí Health Municipality for the year
2022**

Jennifer Andrea Zapata Hincapié
Kelly Luzmar Ramírez Barbosa

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Auditoría en Salud

Asesora

Liliana María Villa García, Magíster (MSc) en Administración en Salud

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez

Especialización en Auditoría en Salud

Medellín, Antioquia, Colombia

2022



Cita	Ramírez Barbosa y Zapata Hincapié (1)	
Referencia	(1)	Ramírez Barbosa KL, Zapata Hincapié JA. Propuesta de estandarización del procedimiento de Gestión de los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) en la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí para el año 2022 - [Trabajo de grado especialización]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2023.
Estilo Vancouver/ICMJE (2018)		



Especialización en Auditoría en Salud, Cohorte X.



Biblioteca Salud Pública

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: Jhon Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: José Pablo Escobar Vasco.

Jefe departamento: Mónica Jaramillo.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Siglas, acrónimos y abreviaturas.....	5
Glosario	6
Resumen	8
Introducción.....	9
Planteamiento del problema.....	10
Justificación.....	13
Objetivos.....	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
Viabilidad.....	16
Política	16
Legal	16
Ética	17
Técnica.....	17
Social	17
Factibilidad.....	18
Administrativa.....	18
Financiera	18
Metodología.....	19
Resultados.....	22
Procedimiento documentado.....	22
Plantilla de reporte	27
Instructivo explicativo sobre el uso de la plantilla	27
Ayudas audiovisuales (vídeo explicativo).....	46
Plantilla con información de morbilidad	47
Conclusiones.....	59
Recomendaciones.....	60
Referencias	62

Lista de Gráficos

Gráfico 1 Usuarios por sexo. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022.....	49
Gráfico 2 Usuarios por Rango de edad. Municipio de Itagüí – Antioquia. I Semestre 2022.	49
Gráfico 3 Usuarios por Régimen. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022....	50
Gráfico 4 Usuarios por EPS Régimen subsidiado. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022.....	51
Gráfico 5 Usuarios por EPS por Régimen contributivo. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022.....	51
Gráfico 6 Número de Consultas. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – julio, 2022.	52
Gráfico 7 Causa Externa de consultas. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – Julio, 2022	53
Gráfico 8 Número de Procedimientos. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – julio, 2022	54
Gráfico 9 Número total de procedimientos en el primer semestre 2022.....	55
Gráfico 10 Hospitalizaciones causas externas. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022.....	56
Gráfico 11 Comparativo urgencias- hospitalizaciones I semestre 2022	57

Lista de tablas

Tabla 1 Usuarios por Regímenes de Salud..... 50

Tabla 2 Finalidad de las consultas. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – Julio, 2022
..... 53

Siglas, acrónimos y abreviaturas

AC: Archivo de consultas

AF: Archivo de transacciones

AH: Archivo de hospitalización

AM: Archivo de medicamentos

AN: Archivo de recién nacidos

AP: Archivo de procedimientos

ASIS: Análisis de Situación en Salud

AT: Archivo de otros servicios

AU: Archivo de urgencias

CT: Archivo de control

DLS: Dirección Local de Salud

RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud

SGSSS: Sistema general de seguridad social en salud

SSYPS: Secretaría de Salud y Protección Social

US: Archivo de usuarios

Glosario

ASIS: Análisis de situación en salud.

CIE-10: Clasificación estadística internacional de enfermedades

CUPS: Clasificación única de procedimientos en Salud.

EAPB: Entidades administradoras de planes de beneficios

ESTANDARIZAR: proceso de ajustar o adaptar características en un producto, servicio o procedimiento; con el objetivo de que éstos se asemejen a un tipo, modelo o norma en común.

IPS: Instituciones prestadoras de servicios en salud.

MORBILIDAD: Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

PISIS: Plataforma de integración del SISPRO.

PLANTILLA RIPS: Herramienta construida a través de Excel por medio de la cual se pueden organizar los datos para el reporte de los RIPS.

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD INDEPENDIENTE: Por profesional independiente se entiende toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar (Inciso 9º, artículo 2º, Decreto 1011 de 2006).

PROCEDIMIENTO: Método o una manera de ejecutar algo.

REPS: Registro Especial de prestadores de servicios en Salud

RIPS: Registros individuales de prestación de servicios en salud. Se definen como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la resolución 3374 de 2000 (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS.)

SisMASTER RIPS: Validador de RIPS.

SISPRO: Sistema integrado de información de la Protección Social. El SISPRO está conformado por bases de datos y sistemas de información del Sector sobre oferta y demanda de servicios de salud, calidad de los servicios, aseguramiento, financiamiento, promoción social.

Resumen

Este proyecto de intervención consistió en la estandarización del procedimiento de gestión de los RIPS en la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí. Los RIPS son los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y se encuentran regulados a través de la Resolución 3374 de 2000, su importancia radica en que permiten orientar las políticas de salud, realizar la programación de oferta de servicios de salud, asignar recursos financieros, humanos y técnicos, validar el pago de servicios de salud, conocer el perfil de morbilidad y mortalidad, entre otros.

Para el desarrollo de este proyecto se plantearon 3 objetivos, de los cuales se obtuvieron como resultados: la documentación del procedimiento de Gestión de los RIPS en la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, la creación de una plantilla con los ítems y especificaciones para el reporte de los RIPS por parte de los prestadores de servicios de salud, además de un vídeo y un instructivo explicativos sobre el uso de la plantilla como herramientas para facilitar la realización del reporte, adicionalmente se realizó un informe basado en la información de los RIPS del primer semestre del año 2022, esto con el fin de que sirva como base para la toma de decisiones y la orientación de políticas en salud del municipio.

Palabras clave: RIPS, estandarizar, normatividad, prestadores de servicios de salud.

Introducción

La estandarización de procesos dentro de un sistema de gestión de la calidad busca controlar al máximo las actividades que se desarrollan al interior de una organización, permite una mejor comprensión de todos los servicios que se ofrecen y los que son de obligatorio cumplimiento; asimismo, es consecuente con el logro de los objetivos y las metas que se visionan dentro de la misma.

El problema de este proyecto de intervención se fundamentó en la inadecuada estandarización del procedimiento de gestión de RIPS, debido a la falta de documentación y a la falta de continuidad del personal de la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, además de la dificultad en la obtención de datos para los sistemas de información que son lineamiento nacional para las políticas públicas de base en salud, ya que según las estadísticas de la Secretaría de Salud y Protección Social (SSYPS), el cumplimiento en el reporte de RIPS en promedio es del 80% por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y un 20% en los profesionales independientes de salud, y así mismo considerar el mejoramiento continuo en la calidad del reporte, ya que no basta sólo con cumplir los requerimientos sino hacerlo de la mejor manera posible.

Por tanto, el presente proyecto de intervención tiene como finalidad la estandarización del procedimiento de RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud), dentro del plan de Auditoría a los servicios de salud en la Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio de Itagüí, lo que se realiza a través de la documentación del procedimiento dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, además de impactar en que los prestadores de servicios de salud conozcan de parte del ente territorial, la importancia de este indicador para las necesidades de la SSYPS, así como darle cumplimiento a las obligaciones dentro de su quehacer y funcionamiento, dada las consecuencias que se derivan del no reporte según lo establece la normatividad legal vigente.

Planteamiento del problema

En el año 1895 se realizan los primeros avances en la elaboración de una nomenclatura médica (nómina anatómica), la cual tenía como fin, unificar criterios en cuanto a las estructuras anatómicas, determinando así un solo lenguaje universal (1), que permitiría la elaboración, validación y difusión de la información, facilitando así la comunicación e interoperabilidad para el intercambio de datos (2). Este intercambio de datos debe darse a través de la creación de sistemas de información, los cuales se definen como “un conjunto de elementos que interactúan entre sí con un fin común; que permite que la información esté disponible para satisfacer las necesidades en una organización” (3).

Los sistemas de información en salud cobran importancia en cuanto tienen como “objetivo desarrollar sistemas y dispositivos adaptados a las necesidades de los diferentes usuarios y a la elaboración y el análisis de la información sobre la producción asistencial y de cuantos elementos influyen en ella, como apoyo en la toma de decisiones” (2), precisamente son la fuente fundamental que permite a los gobiernos e instituciones, tomar decisiones relacionadas con la organización, dirección y control de los servicios de salud, es decir, la creación de políticas, planes, programas y proyectos en salud.

En Colombia, los diferentes actores del sistema de salud (IPS, EAPB, direcciones locales y departamentales), deben realizar diferentes reportes de información relacionada con: actividades de promoción y prevención, SIVIGILA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica), SISMED (Sistema de Información de Precios de Medicamentos), entre otros. Uno de los reportes de información más importante, se desarrolla a través de los RIPS (Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud) (4), los cuales se encuentran reglamentados dentro de la Resolución 3374 de 2000 y se definen como “el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio.... Los datos de este registro se refieren a la identificación del prestador

del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación: diagnóstico y causa externa” (5).

La generación de los RIPS se desarrolla con los datos o la información registrada por parte del personal de salud en la historia clínica del paciente, (esta información incluye consultas, medicamentos, procedimientos realizados, etc.), además de la información contenida en la factura de prestación del servicio, por lo que los prestadores de servicios de salud son los encargados de generar los datos primarios y reportarlos de acuerdo con la estructura establecida en el anexo técnico de la Resolución 3374 de 2000 a las EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios) y a las Secretarías de Salud Municipal o Distrital, según sea el caso, quienes se encargan de verificar y validar la estructura y contenido de la información, con el fin de reunir y enviar la información al Ministerio de Salud y Protección Social.

Toda esta información ayuda a formular políticas de salud, realizar la programación de oferta de servicios de salud, asignar recursos financieros, humanos y técnicos, validar el pago de servicios de salud, fundamentar la definición de protocolos y estándares de manejo clínico, ajustar la Unidad de Pago por Capitación, establecer mecanismos de regulación y uso de los servicios de salud, ajustar los contenidos de los planes de beneficios en salud, conocer el perfil de morbilidad y mortalidad (6); además brindan información básica que facilita las relaciones entre Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Profesionales Independientes de Salud (7).

Para el caso específico de las Direcciones Locales de Salud (DLS), su utilidad consiste en que proporcionan información para conocer el estado de salud o enfermedad de la población, monitorear el gasto en salud y las acciones de promoción y prevención, apoyar el sistema de vigilancia en salud pública y realizar el control sobre los servicios de salud cargados a los recursos de oferta (4).

Para realizar un adecuado aprovechamiento de la información generada a través de los RIPS, es importante que dentro de las instituciones se establezcan procesos que vayan en línea con el cumplimiento normativo e incluyan a todos los responsables y recursos necesarios para su ejecución; esto se logra a través de la estandarización de procesos, la cual consiste en la adaptación a una serie de normas o reglas de referencia; consideradas como estándar (8)

La Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio de Itagüí, Antioquia cuenta con procesos y procedimientos estandarizados dentro de su sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, sin embargo para el tema de RIPS, no se cuenta con una adecuada estandarización del procedimiento que garantice su adaptación a una serie de normas o reglas de referencia, esto se presenta porque no hay un documento detallado de las actividades necesarias para su cumplimiento que vaya en línea con la normatividad vigente, además, se tienen problemas con la obtención de la información de los RIPS por parte de los prestadores de servicios de salud, ya que algunos no reportan la información, otros lo hacen de manera inoportuna, incompleta o con errores (según estadísticas de la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, el cumplimiento en el reporte de RIPS en promedio es del 80% por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y a un 20% en los profesionales independientes de salud), adicional a esto, hay un desaprovechamiento de la información, ya que los datos de los RIPS no se usan para la generación de estadísticas dentro de la Secretaría de Salud.

Justificación

La Alcaldía de Itagüí actualmente se encuentra certificada en sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, con enfoque en mejoramiento continuo, bajo el modelo de gestión por procesos, la administración tiene caracterizado cuatro grandes procesos, uno de ellos la inspección, vigilancia y control, dentro del cual se enmarca “*el procedimiento de vigilancia y control a los servicios de salud*” (9) a través de las auditorías externas a las IPS.

La Secretaría de Salud y Protección Social cuenta con un Manual de Auditoría documentado en el sistema de gestión documental (SIGI), allí se define de acuerdo a las competencias de inspección, vigilancia y control los ejes temáticos a auditar según aplique, en su orden, estos son: Referencia y Contrarreferencia, PAMEC, Accesibilidad Medicamentos, Indicadores, Vigilancia Epidemiológica, Salud Mental, Residuos Hospitalarios, Detección Temprana y Específica, Seguridad y Salud en el Trabajo, Participación Social, RIPS y Seguridad Alimentaria(10); algunos de ellos cuentan con instructivos y/o guías documentados, para el caso de RIPS, no se evidencia información documentada.

Actualmente en la SS y PS de Itagüí, los RIPS se usan en dos momentos, en el primero como insumo para la elaboración del ASIS (Análisis de situación en Salud), estos se descargan de una nube consolidada del ministerio y se procesan para la construcción de dicho documento, esto ocurre antes del fin de año, ya que por cumplimiento normativo, el ASIS se debe reportar cada año por parte del ente territorial al Ministerio de Salud y Protección Social; en el segundo momento, mensualmente el reporte RIPS, se extrae para el seguimiento contractual de los contratos de PPNA (Población Pobre No Asegurada), sin ser una información con análisis relevante para la toma de decisiones, o que sirvan de enfoque para las estrategias de Salud Pública, Vigilancia epidemiológica, Aseguramiento, entre otras áreas involucradas.

De acuerdo con esto, en el presente trabajo, se realizará una propuesta de

intervención para documentar el procedimiento de RIPS, esto con el objetivo de incentivar el reporte que como ya se ha dicho es de obligatorio cumplimiento; mejoraría la calidad del dato, ya que se ha evidenciado errores en la información, la cual debe ser analizada en los tiempos establecidos por normatividad, lo cual se convierte en un reproceso para las funciones que debe cumplir dicha persona. Por decirlo de otra manera, este proyecto de intervención pretende que se genere una cultura de calidad del dato desde los primeros actores en el sistema, dando así, cumplimiento normativo y alineación con los procesos de calidad de la entidad territorial.

Objetivos

Objetivo general

Estandarizar el procedimiento de gestión de los RIPS (Registros Individuales de prestación de servicios de salud) en la Secretaría de Salud del municipio de Itagüí a partir del año 2022.

Objetivos específicos

- Documentar el procedimiento en cuanto al flujo y gestión de la información de los RIPS acorde con la normatividad vigente para la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí.
- Definir estrategias de información, educación y comunicación (IEC) para el adecuado reporte de los RIPS por parte de las IPS y profesionales independientes del sector salud del Municipio de Itagüí.
- Generar información de morbilidad basada en los RIPS enviados por los prestadores de servicios de salud del Municipio de Itagüí para el I semestre 2022.

Viabilidad

Política

Este proyecto es viable en lo político debido al impacto que genera para la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, construir una fuente de información confiable, oportuna y verídica de la prestación de servicios de Salud obtenida a través de los RIPS, partiendo de un procedimiento estandarizado y coordinado desde el ente territorial a los diferentes prestadores en el municipio.

Legal

El proyecto de intervención se encuentra dentro de un amplio marco normativo, iniciando con la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones (11), seguidamente se establece la obligación del reporte de RIPS, consignado en la Resolución 3374 de 2000 en donde se define cómo se realizan los RIPS, quienes lo deben generar y demás especificaciones (5); posteriormente, a través de la Resolución 951 de 2002, se define que las EAPB no deben retrasar los pagos si no hay soporte RIPS en las facturas, además menciona que se deben informar los problemas en el reporte así como la investigación de la Supersalud en caso que de las IPS o EAPB no realicen el reporte (12), adicional a esto, la Ley 1122 de 2007 establece que la elaboración de RIPS será obligatoria para todas las entidades y organizaciones del sector que tengan parte en su elaboración y consolidación (13), igualmente en el año 2007, a través del Decreto 4747 se describe la obligación del Ministerio de Salud en cuanto a la revisión y ajuste del formato, las codificaciones, procedimientos y la malla de validación de obligatoria adopción por todas las entidades (14); seguidamente en el año 2008, la Resolución 3047, define 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 (15), además, en la Ley 1438 de 2011 se establece que el Ministerio de Salud a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), será el responsable de la articulación y manejo de la información (16); adicional a esto en el año 2014 sale la Resolución 1531, por la cual se modifica la Resolución 3374 de 2000 en

cuanto al mecanismo de transferencia de datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS y su ámbito de aplicación (17) y en el año 2015 la Ley 1751 regula el derecho fundamental a la salud (18).

Por último, en el año 2016, se establece el Decreto 780 a través del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (19) y en las Circulares 012 y 029 de 2017 se establece el envío de los RIPS de las atenciones realizadas a usuarios extranjeros por parte de las IPS en las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (20) y en las fronteras (21).

Ética

La ejecución de este proyecto de intervención no representa ningún riesgo para la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí ni para la comunidad en general, por el contrario, su implementación, tiene un impacto positivo, ya que pretende estandarizar un procedimiento, del cual se presentan dificultades o problemas para su desarrollo y se pretende que estos problemas se disminuyan con la adecuada ejecución del proyecto.

Técnica

Los principales recursos requeridos para la ejecución del proyecto de intervención corresponden al tiempo, conocimiento y experiencia de la persona encargada de los RIPS en la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí y de los proyectistas; además de esto, se cuenta con los recursos físicos y tecnológicos para su desarrollo.

Social

El impacto en la sociedad se da a través de las diferentes recomendaciones o mejoras que pueden surgir para el adecuado funcionamiento del procedimiento, ya que este incluye dentro de su alcance a los diferentes actores del sistema de salud, tales como: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Profesionales independientes del sector y Ministerio de Salud.

Factibilidad

Administrativa

Este proyecto de intervención tiene factibilidad administrativa, ya que para su ejecución se cuenta con el aval por parte del Subsecretario de la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí, el área de Calidad y la persona responsable del proceso de RIPS, quienes además tienen la voluntad de aportar toda su experiencia y conocimiento para el adecuado desarrollo del proyecto, lo cual se soporta a través de una carta de autorización que se anexa al informe.

Financiera

Este proyecto de intervención no requiere mayor inversión para su desarrollo, ya que el recurso principal para su adecuada ejecución es la disponibilidad de tiempo tanto de las proyectistas como del personal de la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí, quienes están interesados en aportar y disponer de tiempo y conocimiento debido a que con este se suple una necesidad expresada, igualmente se requiere de la disponibilidad de recursos físicos y tecnológicos, los cuales están al alcance de las proyectistas.

Metodología

La ruta metodológica de este proyecto de intervención se construyó teniendo en cuenta que, para el alcance de cada objetivo específico, se deben desarrollar una serie de actividades que van en una secuencia lógica; cada actividad tiene una descripción detallada para su ejecución y el tiempo de duración, además del indicador de resultado como se describe en el siguiente cuadro:

Objetivo específico	Actividad	Descripción	Duración (meses)	Indicador de resultado (meta)
Documentar el procedimiento en cuanto al flujo y gestión de la información de los RIPS acorde con la normatividad vigente para la Secretaría de Salud y Protección	Revisar la normatividad establecida para RIPS en las fuentes del Ministerio de Salud y Protección Social y las fuentes departamentales	A través del uso de las bases de datos del Ministerio de Salud y Protección Social y del ente departamental, se revisará la normatividad vigente establecida para RIPS	1 semana	Normas revisadas
	Revisar y definir con el gestor de RIPS, las actividades desarrolladas para la ejecución del procedimiento	Se realizarán reuniones con el gestor de RIPS con el fin de definir la ruta de gestión de RIPS como primer paso para la documentación del procedimiento	2 Semanas	Ruta de gestión de RIPS definida

Objetivo específico	Actividad	Descripción	Duración (meses)	Indicador de resultado (meta)
Social de Itagüí	Describir el procedimiento de acuerdo con la información recolectada, en concordancia con la normatividad vigente y siguiendo los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad de la Secretaría	Se documentará el procedimiento acorde con el marco normativo y con los lineamientos establecidos por el Sistema de Gestión de la Calidad de la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, los cuales serán verificados con la persona responsable del procedimiento.	1 semana	Procedimiento documentado
	Enviar el documento construido al gestor de RIPS para su revisión y aprobación	Cuando el documento se encuentre listo, se enviará al gestor de RIPS de la Secretaría para que realice la respectiva revisión, luego en reunión se definirá la aprobación o aspectos a mejorar, los cuales deberán ajustarse para ser enviados al Sistema de Gestión.	1 semana	Documento aprobado por el gestor de RIPS
Definir estrategias de información, educación y comunicación (IEC)	Establecer estrategias de IEC para fomentar el reporte de RIPS por parte de las IPS y profesionales	Se definirán diferentes estrategias para el fomento y adecuado reporte de RIPS por parte de los prestadores de servicios de salud, tales como:	3 semanas	Plantilla de reporte Instructivo

Objetivo específico	Actividad	Descripción	Duración (meses)	Indicador de resultado (meta)
para el adecuado reporte de los RIPS por parte de las IPS y profesionales independientes del sector salud del Municipio de Itagüí.	independientes	<ul style="list-style-type: none"> • La creación de una plantilla que facilite la realización de los RIPS por parte de los prestadores de servicios de salud. • La creación de un instructivo explicativo sobre el uso de la plantilla. • La realización de ayudas audiovisuales (video) donde se incluya la explicación de la generación del reporte. 		<p>explicativo sobre el uso de la plantilla</p> <p>Ayudas audiovisuales (vídeo explicativo)</p>
Generar información de morbilidad basada en los RIPS enviados por los prestadores de servicios de salud del Municipio de Itagüí.	Con la información generada y reportada por los prestadores de servicios de salud, construir indicadores o estadísticas que permitan generar información de morbilidad, para ser analizados en los diferentes espacios de toma de decisiones.	Construir un modelo de plantilla para la generación de indicadores, estadísticas o información de morbilidad de la población del municipio de Itagüí que sirva como base para la adecuada toma de decisiones.	2 semanas	Plantilla con información de morbilidad

Resultados

1. Procedimiento documentado

	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LOS RIPS (REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD)	Código:
		Versión: 01
		Fecha de Actualización:

OBJETIVO

Describir las actividades necesarias para la adecuada notificación, recepción, procesamiento, retroalimentación, análisis de los RIPS de los prestadores de servicios de salud del Municipio de Itagüí y reporte a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

RESPONSABLE

Es responsabilidad del técnico operativo de la Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio de Itagüí la adecuada aplicación de este procedimiento.

ALCANCE

El presente procedimiento, empieza con la notificación por parte de los prestadores de servicios de salud a la Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio de Itagüí, se recibe la información para su validación y consolidación y posteriormente, se envía a la Seccional de Salud de Antioquia.

DEFINICIONES Y TÉRMINOS

ASIS: Análisis de situación en salud.

CIE-10: Clasificación estadística internacional de enfermedades

CUPS: Clasificación única de procedimientos en Salud.

EAPB: Entidades administradoras de planes de beneficio

IPS: Instituciones prestadoras de servicios en salud.

PISIS: Plataforma de integración del SISPRO.

PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD INDEPENDIENTE: Por profesional independiente se entiende toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar (Inciso 9º, artículo 2º, Decreto 1011 de 2006).

REPS: Registro Especial de prestadores de servicios en Salud

RIPS: Registros individuales de prestación de servicios en salud.

SGSSS: Sistema general de seguridad social en salud

SisMASTER RIPS: Validador de RIPS.

SISPRO: Sistema integrado de información de la Protección Social.

CONTENIDO

Descripción de actividades

- **Recepcionar los reportes de RIPS**

Los primeros 10 días calendario del mes el técnico operativo recibe a través del correo electrónico rips@itagui.gov.co el reporte de RIPS de los prestadores de servicios de salud del Municipio de Itagüí en archivo con formato .txt; no obstante, durante todo el mes se continúa recibiendo información, la cual se consolida en el reporte del siguiente mes que se debe realizar a la Seccional de Salud de Antioquia.

Al recibir la información, el técnico debe validar a través del REPS que los nuevos reportantes pertenezcan o se encuentren ubicados en el Municipio de Itagüí, en caso de que no pertenezcan al municipio de Itagüí se notifica al prestador, debido a que estos deben realizar el reporte a la secretaría de salud del municipio donde se presten los servicios de salud.

Si por el contrario el prestador se encuentra en el municipio de Itagüí y no se tiene creado en la base de datos, se solicita el requerimiento a la Dirección de las TIC del municipio de Itagüí para que cree el prestador en el sistema SisMaster rips.

- **Almacenar los RIPS**

Los archivos con el reporte de RIPS se guardan en la carpeta de reportes de la secretaría, específicamente identificada como “RIPS”, la cual se encuentra en un drive para evitar la pérdida de información.

- **Validar y cargar información de RIPS**

A medida que el técnico operativo va recibiendo los archivos, carga y valida la información a través del SisMaster rips (programa establecido por la Seccional de Salud de Antioquia para la consolidación y procesamiento de la información), seleccionando la siguiente ruta: archivo → importar → rips general → cargue general masivo → selección de archivos y elige los archivos a cargar, los cuales fueron enviados por cada prestador de servicios de salud.

Para el cargue de los archivos en el SisMaster rips, el técnico operativo elige el archivo CT de control, a través del cual se cargan los tipos de archivo asociados acorde con el tipo de servicio de manera automática, entre los que se pueden encontrar: (AF) Archivo de transacciones, (US) Archivo de usuarios, (AC) Archivo de consultas, (AP) Archivo de procedimientos, (AH) Archivo de hospitalización, (AU) Archivo de urgencias, (AN) Archivo de recién nacidos, (AM) Archivo de medicamentos, (AT) Archivo de otros servicios; es de aclarar, que el cargue se demora de acuerdo a la cantidad de archivos.

Al terminar de procesar los reportes, el sistema genera un informe donde se describe la información sobre el número de registros por tipo de reporte y el porcentaje de error. El sistema permite el cargue de los archivos con un margen de error de entre el 3 y el 5%; sin embargo, lo ideal es que los archivos contengan 0 errores. El informe generado se guarda de manera automática en una carpeta llamada rechazos, en donde se establecen diferentes carpetas por prestador de servicios, identificadas con el código de habilitación.

Cabe resaltar que el técnico operativo debe verificar errores relacionados con códigos CUPS y CIE10 ya que el sistema no se actualiza de manera automática, sino que existe una consola de manejo del sistema (consola exe), a través de la cual se deben realizar ajustes, con el fin de agregar información actualizada sobre códigos CUPS, CIE10, entre otros. Esta información se verifica previamente a través de PISIS, en donde se encuentran las bases de datos de referencia nacional.

- **Notificar a los prestadores de servicios de salud**

Identificado el porcentaje de error en la carpeta rechazos, el técnico operativo revisa por prestador y retroalimenta los errores más significativos, enviando el informe generado por el sistema.

- **Consolidar información y reportar a la Seccional de Salud de Antioquia**

De manera mensual el técnico operativo exporta la información consolidada de los RIPS del Municipio de Itagüí a la Seccional de Salud de Antioquia, con plazo máximo al 15 de cada mes.

Estos se procesan en el Sis master RIPS, se eligen los criterios para exportación de RIPS tales como: tipo de RIPS, archivos y periodo. Este archivo consolidado se envía a la seccional de salud a través del formulario para el envío de RIPS, el cual se encuentra disponible en la página web www.dssa.gov.co, en la siguiente ruta → herramientas informáticas → actualización rips → transferencia de archivos rips → formulario para el envío de rips, en este formulario se deben diligenciar los campos de Municipio, año de reporte, mes, correo electrónico y la forma de envío (comprimidos en ZIP o el link de we transfer), seguidamente se cargan los archivos y se envía la información.

Cabe anotar, que el técnico operativo verifica a través de la opción “resultado control recepción RIPS” el estado de procesamiento de estos ante la Seccional de Salud.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

Resolución 3374 de 2000: Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados.

Resolución 951 de 2002: Por la cual se fijan algunos lineamientos en relación con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, RIPS.

Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 4747 de 2007: Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

Resolución 812 de 2007: Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector 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.

Ley 1438 del 2011: Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1531 de 2014: Por la cual se modifica la Resolución 3374 de 2000 en cuanto al mecanismo de transferencia de datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS y su ámbito de aplicación.

Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

CONTROL DE REGISTROS/ INFORMACIÓN DOCUMENTADA

No aplica.

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de aprobación	Descripción del cambio
01	Octubre de 2022	Creación del documento.

ANEXOS

No aplica.

2. Plantilla de reporte

Como estrategias de IEC, se elaboró una plantilla en Excel, con indicaciones para la creación del reporte de RIPS, un video y un instructivo explicativo con las generalidades y el adecuado uso de la plantilla con el fin de facilitar el reporte de los RIPS por parte de los prestadores independientes de servicios en Salud.

(Anexo 1. Plantilla RIPS)

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Código Entidad Administradora	Tipo de usuario	Primer Apellido usuario	Segundo Apellido usuario	Primer Nombre usuario	Segundo nombre usuario	Edad	Unidad medida edad	Sexo	Código Depto	Código Municipio	Zona Residencia
CC	1012345678	000000	4	RAMIREZ	RAMIREZ	JUAN		23	1	M	05	300	U

3. Instructivo explicativo sobre el uso de la plantilla

¿Qué son los RIPS - Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud?

Los RIPS están reglamentados a través de la Resolución 3374 de 2000 y se definen como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta del servicio.

Los datos de este registro se refieren a la identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación: diagnóstico y causa externa.

¿Quiénes deben reportar los RIPS?

Son de obligatorio cumplimiento por parte de las **instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS)**, de los **profesionales independientes**, o de los **grupos de práctica profesional**, las **entidades administradoras de planes de beneficios**, **entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud (ópticas, universidades, gimnasios, etc.)** y los **organismos de dirección, vigilancia y control** del SGSSS.

¿Cuál es la importancia y utilidad de los RIPS?

- Ayudan a conocer el perfil de morbilidad de la población
- Formular políticas de salud
- Asignar recursos financieros, humanos y técnicos
- Validar el pago de servicios de salud
- Ajustar la Unidad de Pago por Capitación
- Construir estadísticas en salud, indispensables para la toma de decisiones
- Brindan información básica que facilita las relaciones entre Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Profesionales Independientes de Salud.

¿Cuáles son los tipos de archivo?

Aunque existen 10 tipos de archivo, no todos son de obligatorio reporte, ya que esto depende de los servicios prestados; por lo tanto, los obligatorios son:

(CT) Archivo de control: A través de este se identifica y relaciona la información enviada en los RIPS.

(AF) Archivo de transacciones: Identifica o relaciona las facturas que generaron el servicio.

(US) Archivo de usuarios: Identifica o relaciona los datos básicos de los usuarios o las personas a las que se les prestó el servicio.

Como mínimo se debe reportar **uno adicional**, el cual se da de acuerdo con el servicio prestado, entre los que se encuentran:

(AC) Archivo de consultas

(AP) Archivo de procedimientos

(AH) Archivo de hospitalización

(AU) Archivo de urgencias

(AN) Archivo de recién nacidos

(AM) Archivo de medicamentos

(AT) Archivo de otros servicios

¿Cada cuanto se deben reportar los RIPS?

Estos se reportan de manera mensual, durante los primeros 10 días del mes siguiente a la prestación de los servicios.

¿Qué atenciones se deben reportar?

Se deben reportar el total de las atenciones prestadas sin importar el tipo de afiliación del usuario o el responsable del pago, es decir, que también se deben reportar los servicios particulares.

¿Cuál es el medio y la forma para el envío de la información establecido por la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí?

Los Prestadores de Servicios de salud deben reportar los RIPS consolidados, mensualmente (mes vencido) a la Secretaría de Salud y Protección Social de Itagüí,

dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente a la prestación del servicio al correo electrónico rips@itagui.gov.co

Si los RIPS enviados por el prestador superan el proceso de validación, se le enviará respuesta a través del correo electrónico remitente, confirmando la validación y cargue exitoso de los archivos.

Si los archivos no superan el proceso de validación, se le informará al prestador por medio del correo electrónico que los RIPS no superaron los criterios de validación y se le adjunta el informe de errores para facilitar su corrección y oportuno reenvío.

¿Cuál es la estructura de los archivos?

Los archivos deberán nombrarse con la siguiente estructura:

- Dos caracteres, que identifican el tipo de archivo.
- Seis números que corresponden al periodo reportado, en el orden mes y año.

Ejemplo

Nombre de archivo de control del mes de octubre de 2022.

CT102022

- Los RIPS se elaboran en archivo de texto .TXT
- Los campos del archivo deben estar separados por comas, la coma solo debe usarse en este caso.
- Si el campo no contiene ningún valor, se deben escribir las comas sin espacios (,).
- Los datos deben venir sin separación de miles. Los decimales se separan con puntos (.)
- No se acepta ningún carácter especial tal como comillas (“ ”), asteriscos (*), tildes, entre otros, solo se acepta el espacio en blanco.
- Los datos reportados en los archivos tipo deben estar escritos en mayúsculas.
- El formato de fecha es: dd/mm/aaaa.
- El formato de hora es: hh:mm, incluye los dos puntos y es en sistema de 24 horas.

¿Cuáles son los errores más frecuentes al reportar los RIPS?

- Dejar las variables en el archivo TXT.



```
US102022: Bloc de notas
Archivo Editar Ver
Tipo Identificación:Nro. Identificación:Código Entidad Administradora:Tipo de usuario;Primer Apellido usuario;Segundo Apellido usuario;Primer Nombre usuario;S
CC;1012345678;000000;4;RAMIREZ;RAMIREZ;JUAN;;23;1;M;05;360;U
```

- Archivos planos con punto y coma (;)



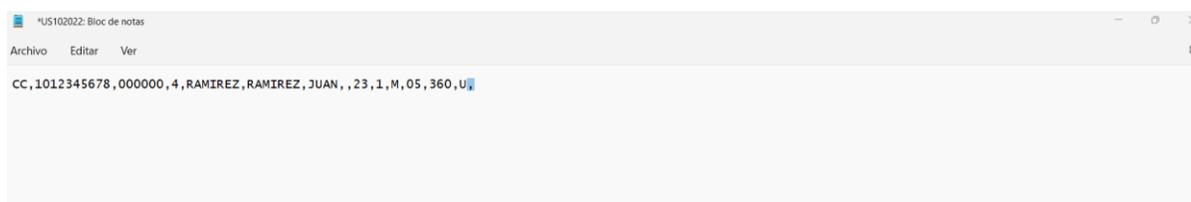
```
*US102022: Bloc de notas
Archivo Editar Ver
CC,1012345678,000000,4,RAMIREZ,RAMIREZ,JUAN,,23,1,M,05,360,U
```

- Variables de valor con signo pesos \$.



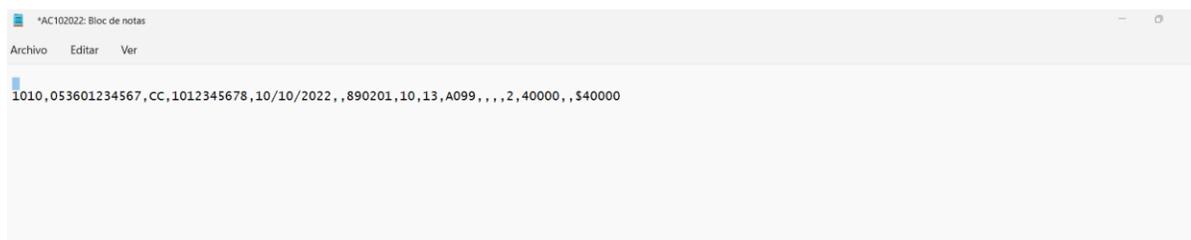
```
*AC102022: Bloc de notas
Archivo Editar Ver
1010,053601234567,CC,1012345678,10/10/2022,,890201,10,13,A099,, , ,2,40000,, $40000
```

- Comas al final de cada línea.

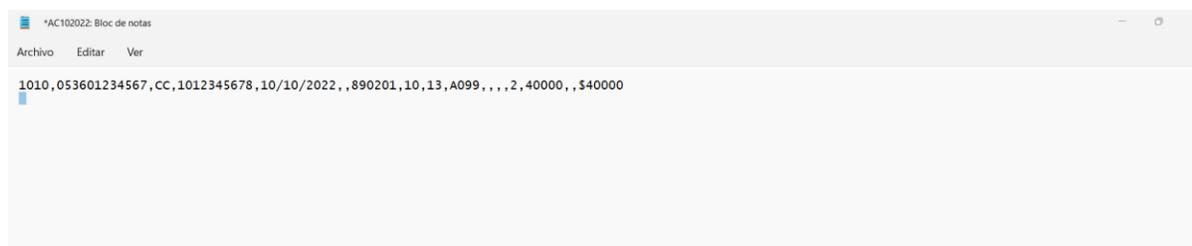


```
*US102022: Bloc de notas
Archivo Editar Ver
CC,1012345678,000000,4,RAMIREZ,RAMIREZ,JUAN,,23,1,M,05,360,U,
```

- Líneas en blanco al inicio o al final



```
*AC102022: Bloc de notas
Archivo Editar Ver
1010,053601234567,CC,1012345678,10/10/2022,,890201,10,13,A099,, , ,2,40000,, $40000
```



Otros errores frecuentes pueden ser:

- Archivos con extensión .CSV o .XLS
- El nombre de los archivos no coincide con los del archivo de control.
- El código del prestador no corresponde.
- No se registra ningún diagnóstico.
- No se registra ningún tipo de diagnóstico.
- Código de Departamento y Municipio errado.
- Tipo de identificación no coherente con la edad.
- Usuario no se encuentra en base de datos (archivo US)
- Factura no encontrada en el archivo AF

Ejemplo de reporte de RIPS

Para una correcta elaboración de los RIPS de manera manual se debe:

1. Contar con una plantilla en Excel con la estructura y registro de la información requerida, acorde con los lineamientos establecidos por los anexos técnicos de la resolución 3374 de 2000, así:

Por ejemplo, si se trata de un prestador que solo realiza consultas, debe reportar los archivos correspondientes a usuarios (US), consultas (AC), transacciones (AF) y el archivo de control.

USUARIOS (US)	CONSULTA (AC)	TRANSACCIONES (AF)	CONTROL (CT)
----------------------	---------------	--------------------	--------------

En la plantilla, los campos resaltados en verde, significa que son de obligatorio diligenciamiento, por el contrario, los campos que están en blanco no son de obligatorio diligenciamiento.

Cód. prestador de servicios	Fecha de remisión	Código del archivo	Total registros
------------------------------------	--------------------------	---------------------------	------------------------

Número del contrato	Plan de beneficios	Número de póliza	Valor copago	Valor comisión	Valor descuento
---------------------	--------------------	------------------	--------------	----------------	-----------------

Para el archivo de usuarios (US), se debe relacionar la información de acuerdo con las siguientes indicaciones:

- Tipo de identificación:

Tipo Identificación	Tipo de documento de identificación del usuario.
CC	AS: Adulto sin documento de identificación CC: Cédula de ciudadanía (>18 Años) CD: Carné diplomático CE: Cédula de extranjería CN: Certificado de nacido vivo DE: Documento extranjero MS: Menor sin documento de identificación PA: Pasaporte PE: Permiso especial de permanencia RC: Registro civil (< 7 Años) SC: Salvo conducto de permanencia TI: Tarjeta de identidad (7 a 17 Años)
	Longitud: 2

- Número de identificación:

Nro. Identificación	Corresponde al número del documento de identificación del usuario.
1012345678,00	Longitud: 20

- Código de EAPB (si se trata de un paciente particular dejar en blanco o llenar en ceros):

Código Entidad Administradora	Código de la EAPB, asignado por la Superintendencia Nacional de Salud. Ej. EPS000 Dejar en blanco o llenar en ceros cuando sea particular.
8000000	Longitud: 6

- Tipo de usuario:

Tipo de usuario	Identificador que determina la condición del usuario.
4 R	1 = Contributivo 2 = Subsidiado 3 = Vinculado 4 = Particular 5 = Otro
	Longitud: 1

- Primer Apellido usuario en mayúscula, Segundo Apellido usuario en mayúscula, Primer Nombre usuario en mayúscula, Segundo nombre usuario en mayúscula (en caso de no tener segundo nombre, dejar en blanco).

Primer Apellido usuario	Segundo Apellido usuario	Primer Nombre usuario	Segundo nombre usuario
RAMIREZ	RAMIREZ	JUAN	

- Edad:

Edad	Edad del usuario al momento de la prestación del servicio. Longitud: 3
23	-----

- Unidad medida de la edad:

Unidad medida edad	Identificador de la unidad de medida de la edad: 1 = Años 2 = Meses 3 = Días Longitud: 1
1	M

- Sexo:

Sexo	Determina el sexo del usuario que recibe el servicio de salud. M = Masculino F = Femenino Longitud: 1
M	

- Código del departamento:

Código Depto	Código del departamento según la clasificación sociopolítica del DANE. NOTA: Cuando se trate de extranjeros, diligenciar el código del departamento donde se realiza la atención.
05	

- Código del Municipio:

Código Municipio	Código del departamento según la clasificación sociopolítica del DANE.
360 U	Nota: Cuando se trate de extranjeros, diligenciar el código del municipio donde se realiza la atención.
	Longitud: 3

- Zona Residencia:

Zona Residencia	Identificador para determinar la zona de residencia del usuario.
U	U = Urbana R = Rural
	Longitud: 1 =====

Para el archivo de consultas (AC), se debe relacionar la información tal como:

- Número factura:

Número factura	Número de factura DIAN.
1010	En caso de que el servicio no se haya facturado, poner un valor consecutivo. Ej. 202201 (año y consecutivo)
	Longitud: 20

- Código prestador de servicios:

Cód. prestador de servicios	Código de habilitación de doce dígitos, asignado por SSSA
053601234567	Ejm: 053603104545
	=====

- Tipo Identificación del usuario:

Tipo Identificación	Diligenciar el tipo de identificación así:
CC	AS: Adulto sin documento de identificación CC: Cédula de ciudadanía (>18 Años) CD: Carné diplomático CE: Cédula de extranjería CN: Certificado de nacido vivo DE: Documento extranjero MS: Menor sin documento de identificación PA: Pasaporte PE: Permiso especial de permanencia RC: Registro civil (< 7 Años) SC: Salvo conducto de permanencia TI: Tarjeta de identidad (7 a 17 Años)
	Longitud: 2

- Número de identificación del usuario:

Nro. Identificación	Diligenciar el número de identificación del usuario sin puntos ni comas. =====		
1012345678	10/10/2022		890201

- Fecha de consulta:

Fecha de consulta	Registrar la fecha en la que fue realizada la consulta. Formato fecha: dd/mm/aaaa Longitud: 10
10/10/2022	

- Número de Autorización (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Número de Autorización	Número asignado por la EAPB para controlar la prestación de servicios. Dejar en blanco cuando el servicio de salud no requiera autorización o cuando haya sido particular. Longitud: 15

- Código de Consulta de acuerdo con los CUPS:

Código de Consulta	Código de la consulta definido con la codificación establecida en la "Clasificación única de Procedimientos en Salud – CUPS" Verificar códigos en bases de datos de PISIS (Minsalud) Longitud: 8
890201	

- Finalidad de la Consulta:

Finalidad de la Consulta	Objetivo con el cual se realiza la consulta. 01 = Atención del parto (puerperio) 02 = Atención del recién nacido 03 = Atención en planificación familiar 04 = Detección de alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de diez años 05 = Detección de alteración del desarrollo joven 06 = Detección de alteraciones del embarazo 07 = Detección de alteraciones del adulto 08 = Detección de alteraciones de agudeza visual 09 = Detección de enfermedad profesional 10 = No aplica Longitud : 2
10	

- Causa Externa:

Causa Externa	C
13	A

Identificador de la causa externa que origina el servicio de salud

01 = Accidente de trabajo
 02 = Accidente de tránsito
 03 = Accidente rábico
 04 = Accidente ofídico
 05 = Otro tipo de accidente
 06 = Evento catastrófico
 07 = Lesión por agresión
 08 = Lesión auto infligida
 09 = Sospecha de maltrato físico
 10 = Sospecha de abuso sexual
 11 = Sospecha de violencia sexual
 12 = Sospecha de maltrato emocional
 13 = Enfermedad general
 14 = Enfermedad laboral
 15 = Otra

Longitud: 2

- Código de Diagnóstico principal acordé con los CIE 10:

Código Diagnóstico ppal	C
A099	

Código del diagnóstico confirmado ó presuntivo, según la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente.

Código de diagnóstico CIE. 10.

Longitud: 4

- Código Diagnóstico Relacionado 1, Código de Diagnóstico Relacionado 2, Código de Diagnóstico Relacionado 3:

Código Diagnóstico Rel.1	Código Diagnóstico Rel.2	Código Diagnóstico Rel.3

Otro diagnóstico relacionado confirmado ó presuntivo, según la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente.

Código de diagnóstico CIE. 10.

Longitud: 4

- Tipo de Diagnóstico principal:

Tipo Diagnóstico Ppal	V
2	

Determina si el diagnóstico es confirmado ó presuntivo.

1 : Impresión diagnóstica
 2 : Confirmado nuevo
 3 : Confirmado repetido

Longitud: 1

- Valor de la Consulta:

Valor de la Consulta	Valor de la consulta de acuerdo al tarifario utilizado.
40000	No usar comas (,) para separar números, solo usar punto (.) en caso de requerir diligenciar decimales.
	Longitud: 15

- Valor cuota moderadora (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Valor cuota moderada	Diligenciar el valor de la cuota moderada
	No usar comas (,) para separar números, solo usar punto (.) en caso de requerir diligenciar decimales.
	En caso de que no haya lugar a cuota moderadora, dejar en blanco.
	Longitud: 15

- Valor Neto a pagar:

Valor Neto a pagar	Diligenciar el valor total que el prestador cobrará por la consulta.
40000	No usar comas (,) para separar números, solo usar punto (.) en caso de requerir diligenciar decimales.

Para el archivo de transacciones (AF), se debe relacionar la información sobre:

- Código del prestador de servicios:

Cód. prestador de servicios	Código de habilitación de doce dígitos, asignado por SSSA
053601234567	Ejm: 053603104545
	=====

- Razón social:

Razón social	Razón social o apellidos y nombre del prestador de servicios de salud
CONSULTORIO	Longitud: 60
	=====

- Fecha de inicio de facturación:

Fecha de inicio facturación	Fecha de inicio del período a reportar.
1/10/2022	Estructura: dd/mm/aaaa
	Nota: La fecha no puede ser mayor a la fecha actual, ni mayor a la fecha final.
	Longitud: 10

- Fecha de fin de facturación:

Fecha de fin facturación	Fecha final del período a reportar, el último día del mes a reportar.
31/10/2022	Estructura: dd/mm/aaaa
	Longitud: 10

- Código de administradora (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Cód. administradora	Código asignado a la EAPB, en el SGSSS. En blanco cuando hay servicios de salud particulares o llenar en ceros.
000000	Longitud: 6

- Nombre de administradora (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Nombre administradora	Registrar el nombre de la EAPB.
PARTICULAR	Diligenciar "PARTICULAR" cuando se trate de servicios de salud particulares.
	Longitud: 30

- Número del contrato (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Número del contrato	Número del contrato entre las partes. Dejar en blanco cuando hay servicios de salud particulares o cuando los servicios prestados no corresponden a una contratación previa.
	Longitud: 15

- Plan de beneficios (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Plan de beneficios	<p>Descripción textual del plan de beneficios contra el cual se factura.</p> <p>Dejar en blanco cuando la contratación no obedece a un plan en particular.</p> <p>Longitud: 30</p>
---------------------------	--

- Número de póliza (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Número de póliza	<p>Número de la póliza de acuerdo al contrato.</p> <p>Dejar en blanco cuando el servicio prestado no sea contra una póliza.</p> <p>Longitud: 10</p>
-------------------------	---

- Valor copago (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Valor copago	<p>Valor total del copago por los servicios a los cuales aplique incluidos en la factura.</p> <p>No usar comas (,) como separadores de números, solo usar punto en caso de requerir indicar decimales.</p> <p>Diligenciar solo si aplica, sino, dejar en blanco.</p> <p>Longitud: 15</p>
---------------------	--

- Valor comisión (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Valor comisión	<p>Valor total de la comisión a reconocer por la EPS, cuando aplique.</p> <p>No usar comas (,) como separadores de números, solo usar punto en caso de requerir indicar decimales.</p> <p>Diligenciar solo si aplica, sino, dejar en blanco.</p> <p>Longitud: 15</p>
-----------------------	--

- Valor descuento (en caso de ser particular, dejar en blanco):

Valor descuento	Valor total por descuento aplicado al valor facturado, cuando aplique.
	No usar comas (,) como separadores de números, solo usar punto en caso de requerir indicar decimales.
	Diligenciar solo si aplica, sino, dejar en blanco.
	Longitud: 15

- Valor neto:

Valor neto	Valor neto de factura
40000	No usar comas (,) como separadores de números, solo usar punto en caso de requerir indicar decimales.
	Longitud: 15

Para el archivo de control (CT), se debe registrar la información contenida en los archivos a reportar, así:

- Código del prestador de servicios:

Cód. prestador de servicios	Código de habilitación de doce dígitos, asignado por SSSA
053601234567	Ejm: 053603104545
053601234567	=====
053601234567	
	10/11/2022
	AC102022

- Fecha de remisión:

Fecha de remisión	Fecha de remisión o envío de los datos en formato: dd/mm/aaaa
10/11/2022	Longitud 10
10/11/2022	=====
10/11/2022	

- Código del archivo:

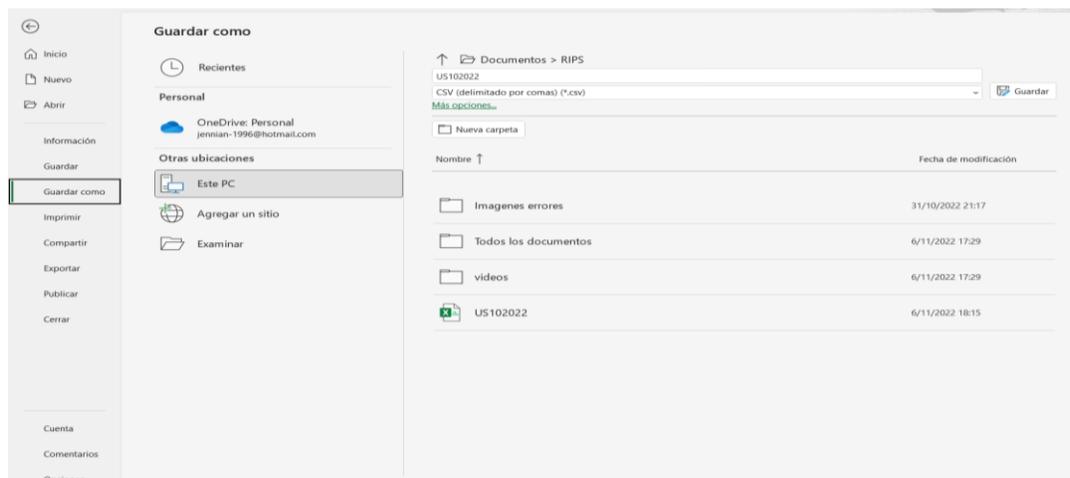
Código del archivo	Identifica el tipo de archivo con el número de remisión de envío
AF102022	AF (Transacciones) + Consecutivo US (Usuarios) + Consecutivo AC (Consulta) + Consecutivo AP (Procedimientos) + Consecutivo Ej: AF102022 Longitud: 8
US102022	
AC102022	

- Total de registros del archivo:

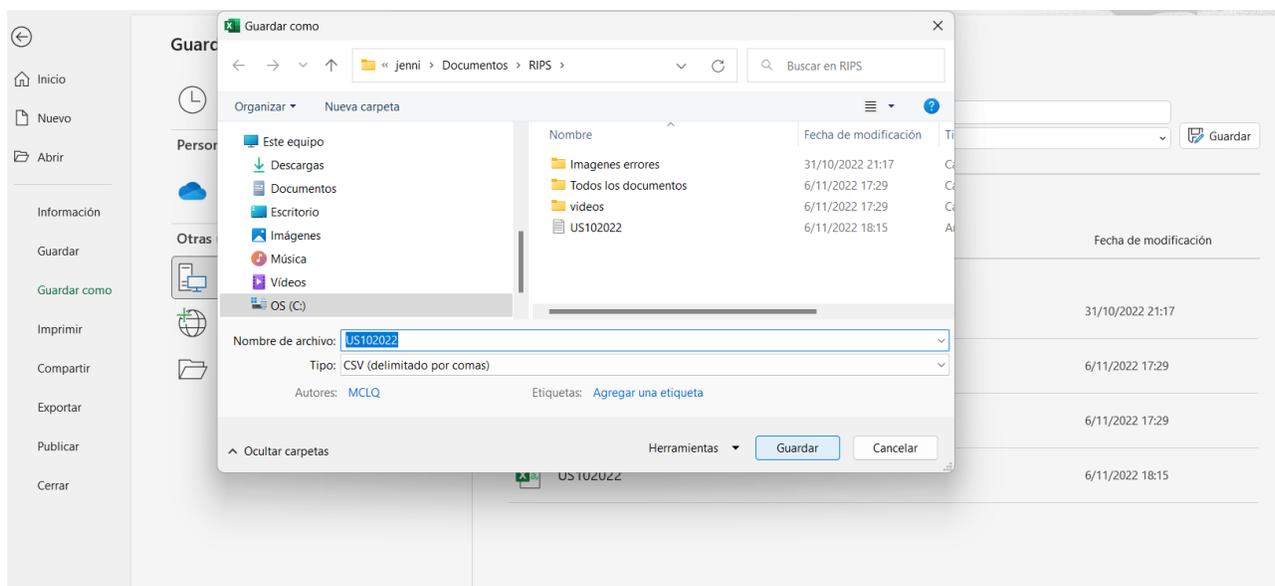
Total registros	Total de registros que contiene el archivo.
1	Longitud: 10 =====
1	
1	

2. Seguidamente, se deben convertir los archivos de Excel donde se registró toda la información a archivo plano tipo (.TXT) así:

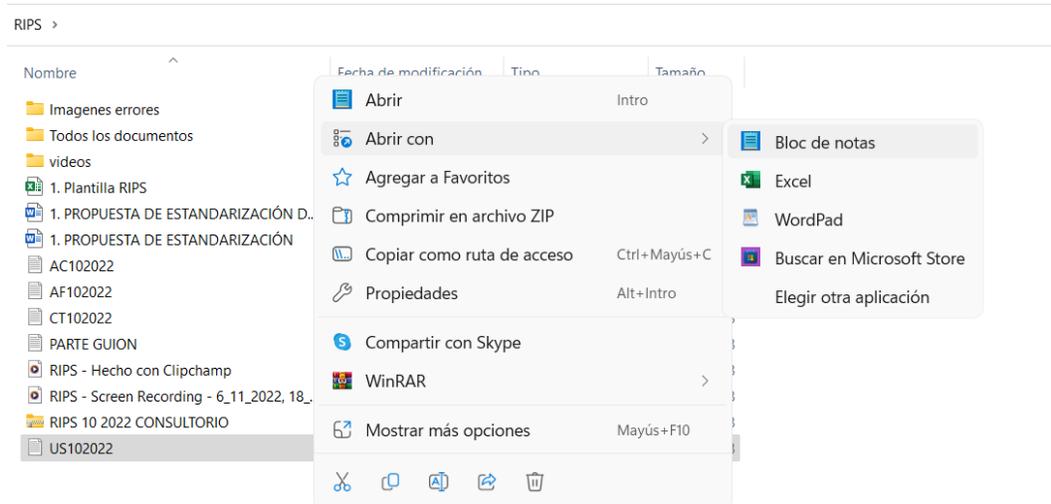
Dando clic en archivo, guardar como:



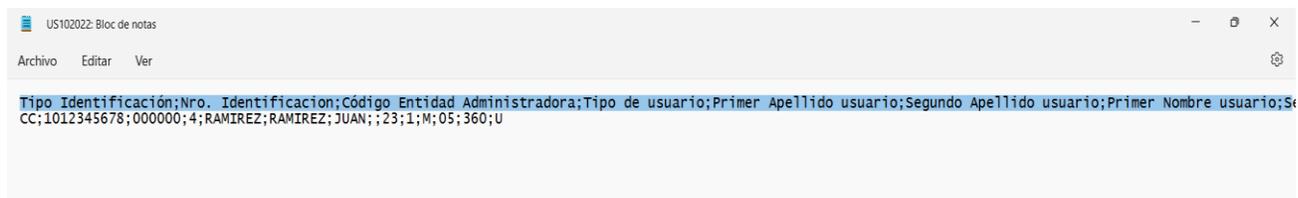
Se selecciona la ubicación a guardar el archivo, se diligencia la estructura del nombre de archivo US (tipo de archivo), 10 (mes a reportar) 2022 (año a reportar), se selecciona en tipo la opción CSV (delimitado por comas) y se guarda el archivo:

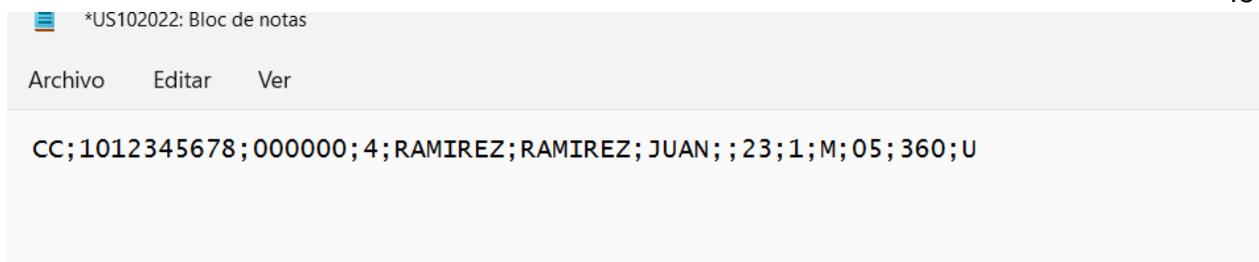


A continuación, se busca el archivo en la ubicación elegida y se abre en bloc de notas:



Al abrirlo se evidencia que este trae los nombres de las variables, los cuales deben ser borrados, ya que solo se debe dejar el registro de los datos; adicional a esto se verifica que no haya espacios ni al inicio ni al final del archivo,

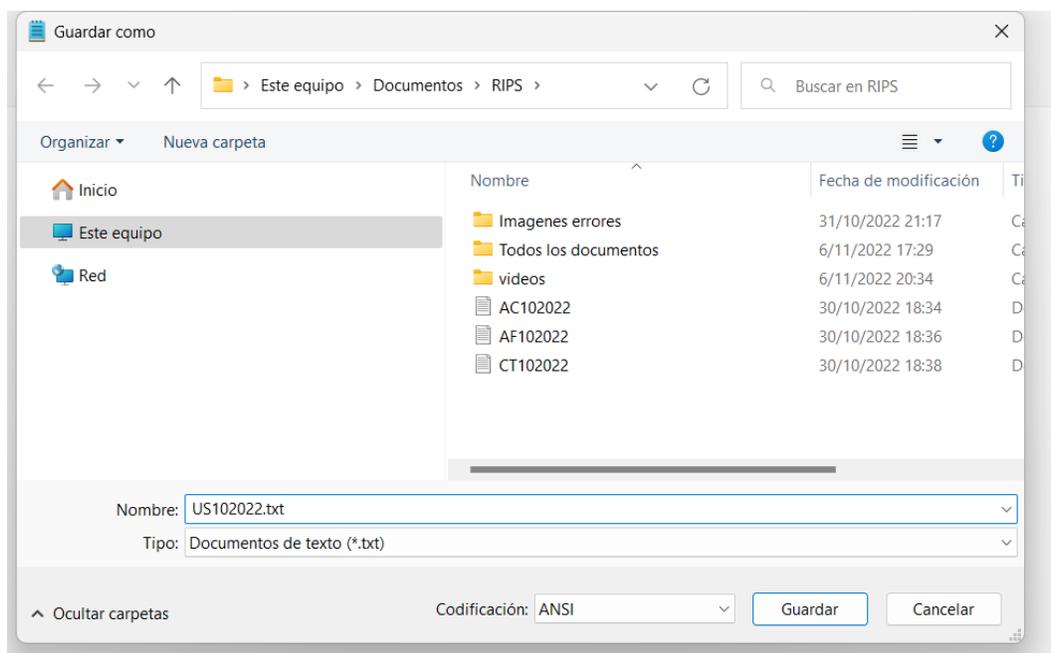




y se reemplazan los punto y coma, por comas.

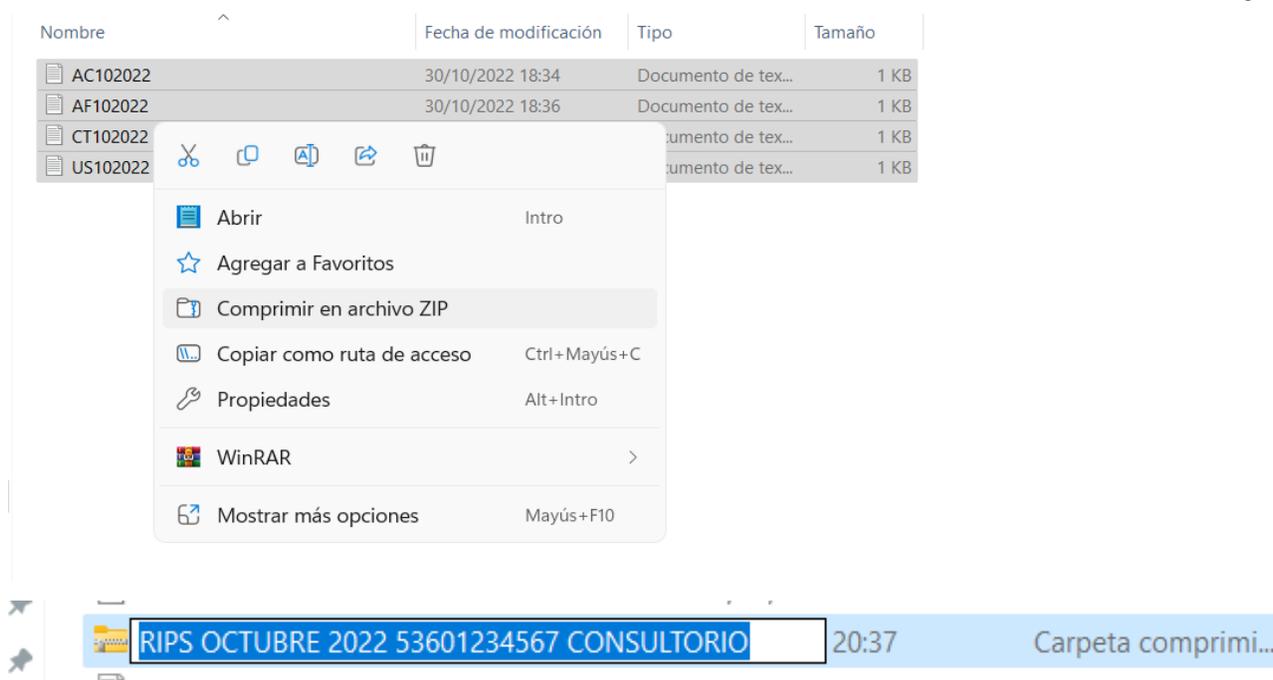


Seguidamente, se procede a guardar el archivo dando clic en archivo, guardar como y al final del nombre del archivo se le elimina la extensión CSV y se agrega .TXT, y se da clic en guardar.



Este proceso se realiza con todos los tipos de archivo, los cuales finalmente se comprimen en una carpeta de la siguiente manera.

Se seleccionan solo los archivos planos, y con clic derecho, se guardan en una carpeta comprimida, esta carpeta es la que debe enviarse a la secretaría de salud del Municipio de Itagüí.



3. Los archivos deberán comprimirse, adjuntarse y enviarse a la secretaría de salud al correo rips@itaqui.gov.co
4. En el asunto del correo debe relacionarse la palabra RIPS, el periodo de reporte, el código de habilitación y el nombre del prestador de servicios de salud.

4. Ayudas audiovisuales (vídeo explicativo)

(Anexo 2. Video explicativo uso de la plantilla RIPS)



5. Plantilla con información de morbilidad

INFORME BASADO EN LA INFORMACIÓN DE LOS RIPS I SEMESTRE 2022

Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí - Antioquia

La Resolución 3374 de 2000: “Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben ser reportados por los prestadores de servicios de salud y las EAPB”, los RIPS; estos tienen como propósito facilitar la relación entre prestadores y pagadores en materia de información y ser el soporte de los servicios efectivamente prestados a la población en cualesquiera de los regímenes definidos por la Ley 100 de 1993.

La información del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud - RIPS, con su estructura única y estandarizada y todas sus clases de datos de identificación, del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación, constituyen una fuente de datos prioritaria para los procesos de dirección, regulación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, estos proveen los datos mínimos y básicos, y facilita las relaciones entre las entidades administradoras de planes de beneficios (pagadores), las instituciones prestadoras de servicios de salud y los profesionales independientes (prestadores) y apoya la generación de planes, programas, estrategias y operaciones, para la toma de decisiones gerenciales, estratégicas, administrativas y asistenciales.

Por ello con base en los RIPS consolidados de cada mes, se plasmará en este documento la información recopilada de los Usuarios, para el primer semestre 2022; entre sus características se destacan el sexo, grupo de edad, tipo de afiliación y EPS a la que pertenecen, de igual manera se expondrá información acerca de las consultas a las que acceden los usuarios, allí se encontraran características como la finalidad de la atención, la causa externa y los principales motivos de consulta. Finalmente se encontrará la sección de procedimientos donde se podrá evidenciar la información de los principales procedimientos a los que acceden los usuarios, así como la finalidad de estos.

• CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS I SEMESTRE 2022

Es importante mencionar algunas características generales de la población del municipio de Itagüí, para así analizar las variables, que se mostrarán más adelante. De acuerdo con las cifras presentadas por el DANE, último censo 2018, en el municipio había una población de 276.744 hab, de los cuales 247.918 pertenecen a la cabecera municipal y 28.826 en la zona rural. Se concluye que, aunque la población es muy uniforme, existen más mujeres que hombres en el municipio, teniendo en cuenta que el 47,63% eran hombres, mientras que el 52,37% eran mujeres (DANE, 2018). Para el aspecto de la edad, los grupos poblacionales más amplios son: el comprendido entre los 25 y los 29 años, con el 9,47% de la población, y después se encuentra el grupo comprendido entre las edades de 30 a 34 años con el 8,88% de los habitantes de Itagüí.

A continuación, se muestra en relación con los reportes RIPS I semestre 2022, una serie de tendencias, importantes de resaltar de acuerdo con la información revelada por los registros.

La siguiente tabla muestra número de consultas en total durante el I semestre 2022.

RIPS / Mes	Enero	%	Febrero	%	Marzo	%	Abril	%	Mayo	%	Junio	%	Total
Consultas	120.062	13	164.375	17	132.745	14	232.324	25	148.152	16	148.277	16	945.935

En esta primera tabla se puede evidenciar el número de consultas por mes, enero- junio. Siendo abril el mes con mayor número de consultas, total de 232.324; seguido del mes de febrero con 164,375 consultas, junio 148.277, mayo 148.152 y enero 120.062 consultas. En los siguientes se muestra la tendencia de consulta en cuanto al sexo y rangos de edad por consulta.

Gráfico 1 Usuarios por sexo. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022



Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

Los usuarios atendidos en el Municipio de Itagüí para el I semestre del año 2022, pertenecen en su mayoría al sexo femenino con un 61,9% (461.271 mujeres), mientras el sexo masculino solo alcanza el 38,1% con 284.030 hombres. Si revisamos los datos estadísticos que nos proporciona el DANE, así se encuentra distribuida la población en el municipio, en donde hay mayor número de mujeres que hombres.

Gráfico 2 Usuarios por Rango de edad. Municipio de Itagüí – Antioquia. I Semestre 2022.



Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

Por rangos de edad, la mayor aglomeración se evidencia en el adulto mayor, siendo el grupo mayor a 65 años el más representativo con 131.146 personas, seguido del rango de edad entre 20-30 años con 178.378, le sigue el grupo de edad nuevamente mayor entre 50-60 años con 168.032, posteriormente el grupo de edad entre 30-40 años 163,433; y en menor proporción los menores a 10 años. **(Gráfico 2).**

De acuerdo con el boletín estadístico de fuentes del DANE, Alcaldía de Itagüí y Seccional de Salud de Antioquia, la población de Itagüí se encuentra afiliada en su mayoría al régimen contributivo, representada en el 79% de los afiliados, mientras que, en el régimen subsidiado se encuentra en un 19% de la población.

Tabla 1 Usuarios por Regímenes de Salud.

POBLACIÓN DANE 2022 (proyección)	299.098
Régimen contributivo	249.657
Régimen subsidiado	59.915
Régimen especial	3.258
Población vinculada (Seccional de salud)	1.112

Fuente: Alcaldía de Itagüí. Secretaría de Salud y Protección Social.

Gráfico 3 Usuarios por Régimen. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022



Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

Para el caso de afiliación por régimen de salud, se encontró que los usuarios del Municipio de Itagüí pertenecen en su mayoría a las EPS Suramericana en el régimen contributivo con 167.656 afiliados, esto es el 67% de los afiliados en el mismo régimen, seguidos de la Nueva EPS con 42.257 afiliados. Para el caso de régimen subsidiado, se encuentra que Savia salud es la que cuenta con mayor número de afiliados con un total de 34.955, esto representa el 58% de afiliados para el mismo régimen, seguida de Suramericana con 13.832 y Nueva EPS con 6.998 afiliados. **Ver gráfico No. 3 y gráfico No. 4.**

Gráfico 4 Usuarios por EPS Régimen subsidiado. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022

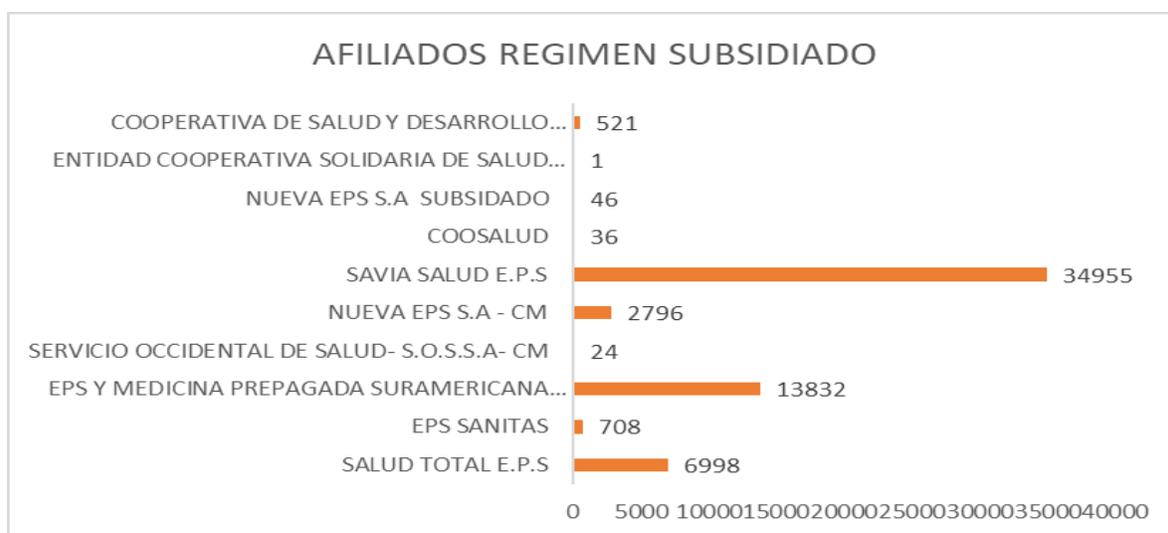
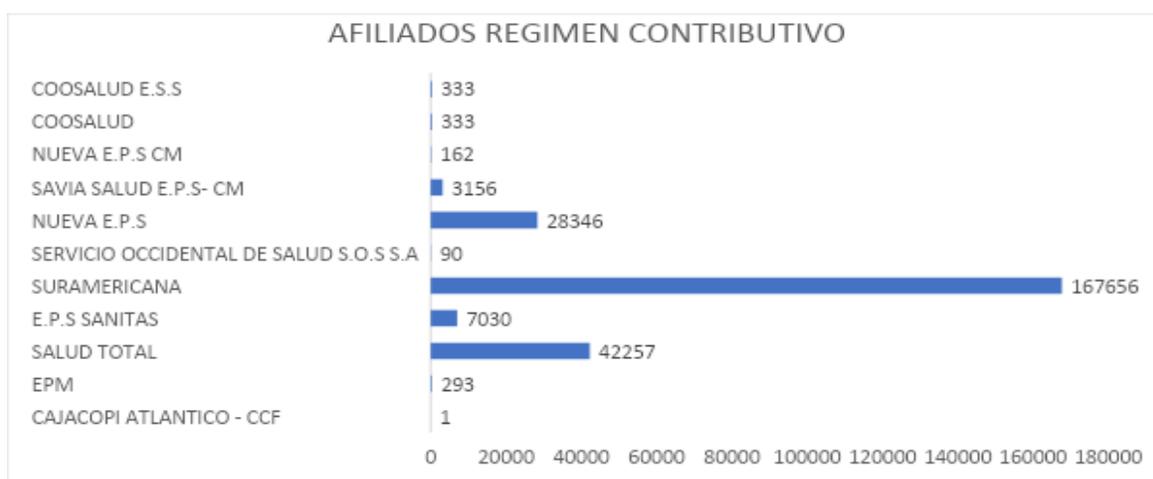


Gráfico 5 Usuarios por EPS por Régimen contributivo. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022

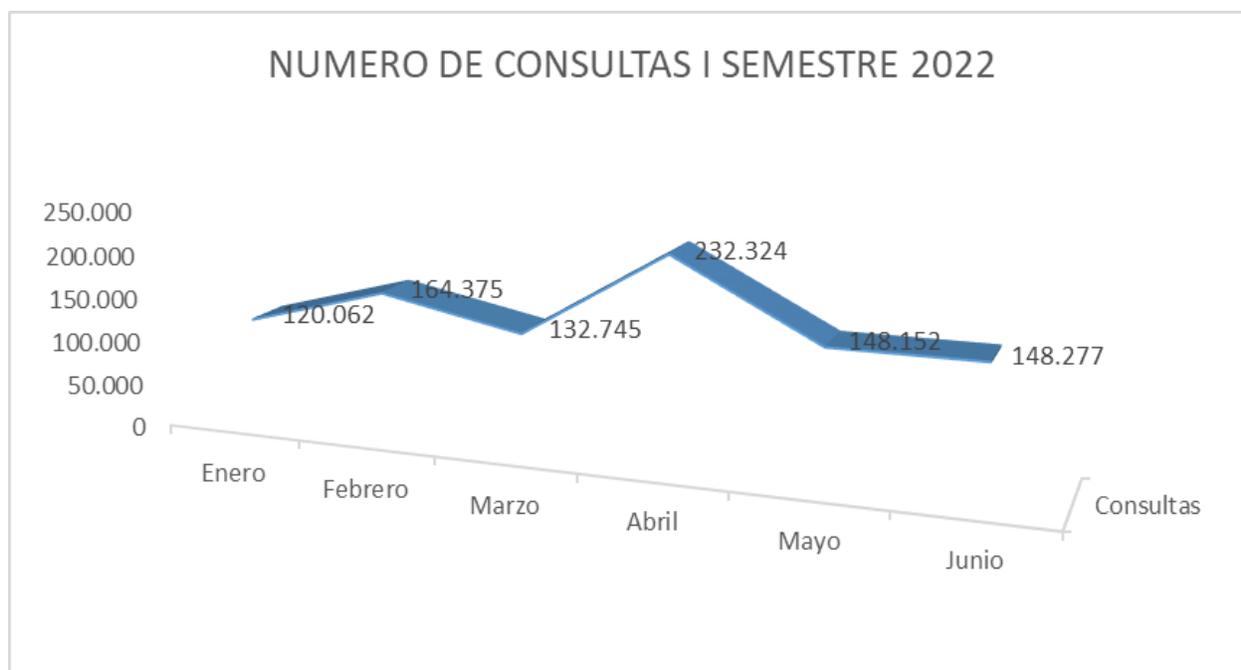


Fuente: RIPS Consolidados Itagüí– Antioquia, julio 2022.

- **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS USUARIOS CONSOLIDADOS DEL I SEMESTRE DEL 2022**

A continuación, se muestra el número total de consultas por urgencias, hospitalización y consulta externa para el primer semestre 2022, evidenciándose que en el mes de abril es donde se presentaron el mayor número de consultas, comparado con el nivel nacional, haciendo un análisis constitutivo, podemos observar que, se identifica un aumento en la notificación de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en las atenciones de consulta externa, urgencias y hospitalización en sala general, y se observa disminución en el servicio de hospitalización en unidad de cuidados intensivos e intermedios (fuente BES semana 16), asociada para el mismo mes en hospitalizaciones grandes causas en el municipio de Itagüí.

Gráfico 6 Número de Consultas. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – julio, 2022



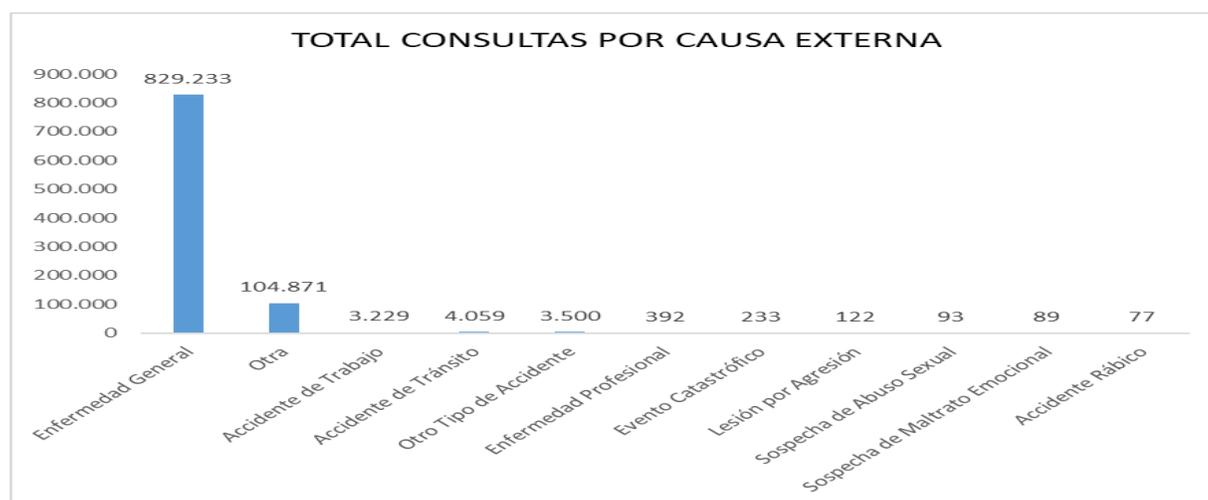
Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

Tabla 2 Finalidad de las consultas. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – Julio, 2022

FINALIDAD DE CONSULTA	TOTAL DE CONSULTAS
No Aplica	358.665
Detección de Alteraciones del Adulto	35.104
Detección de Alteración del Desarrollo Joven	11.651
Detección de alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del Menor de Diez Años	5.435
Detección de Alteraciones del Embarazo	4.170
Atención del Parto (Puerperio)	3.770
Atención en Planificación Familiar	1.410
Atención del Recién Nacido	371
Detección de Alteraciones de Agudeza Visual	171
Detección de Enfermedad Profesional	116

Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

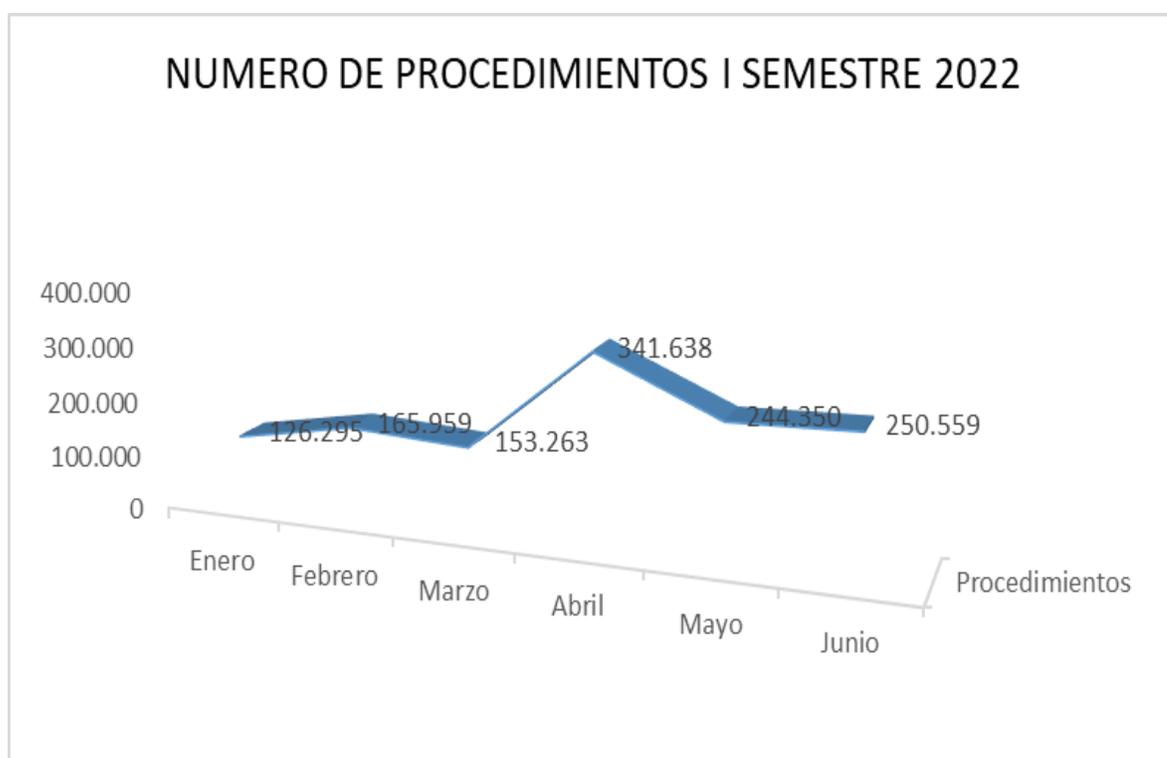
En la tabla anterior, podemos evaluar que la finalidad de consulta mayor fue No aplica, en este punto es importante determinar la calidad del dato presentado por los prestadores de servicios de salud, como a su vez la fuente de donde se producen los datos que parten del quehacer médico, dado que ellos son los primeros en atender a la población, le sigue, la detección de alteración del adulto, enfocándose en la pirámide poblacional de adulto mayor, seguido de jóvenes, menor de 10 años, sucesivamente hasta llegar a enfermedad profesional.

Gráfico 7 Causa Externa de consultas. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – Julio, 2022

Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

Como se evidencia en el gráfico, la enfermedad general son las que mayor ocupa el rango de clasificación de consulta externa, y es como, se tiene planteado en nuestro sistema de salud con el uso de clasificación de enfermedades CIE 10, y aun cuando no se tenga métricas de laboratorio, no se podrá realizar un diagnóstico del paciente, sin embargo, hay un tema de relevancia que no se evalúa y es la reclasificación del diagnóstico para que este dato no se general, sino que tenga profundidad.

Gráfico 8 Número de Procedimientos. Municipio de Itagüí – Antioquia. Enero – julio, 2022

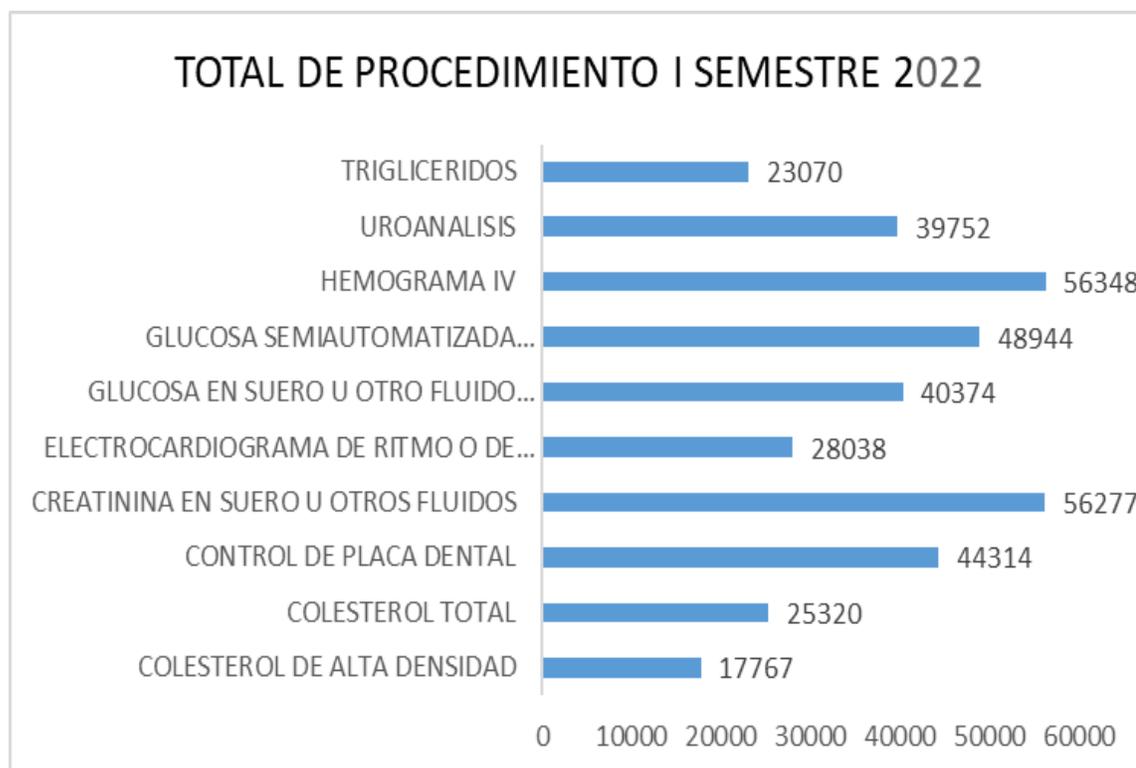


Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

De acuerdo con el gráfico, así como se observó en el total de consultas así mismo se observa que para el mes de abril, los procedimientos fueron mayores comparado con los demás meses; y tal como se detalla en el gráfico N. 9, los procedimientos más realizados fueron hemograma IV y creatinina, el primero asociado más a la causa principal de

consulta externa la cual fue enfermedad general, seguida de creatinina más asociada a enfermedades renales.

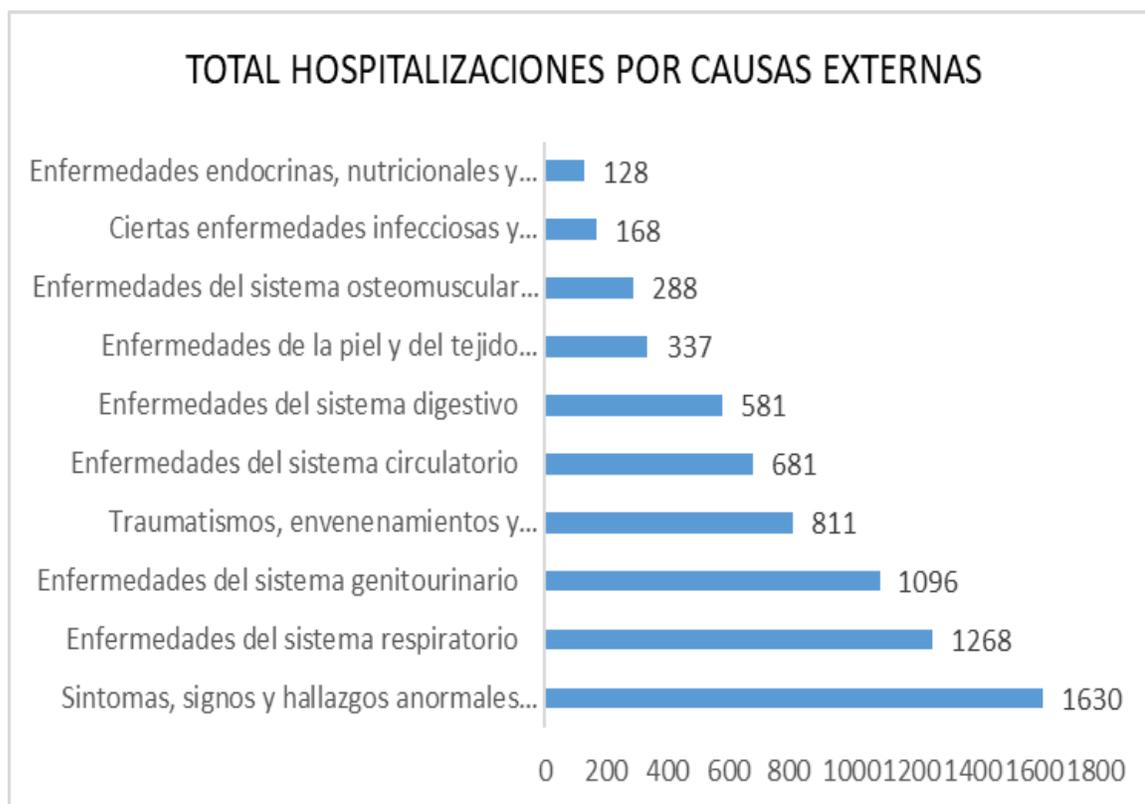
Gráfico 9 Número total de procedimientos en el primer semestre 2022



Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

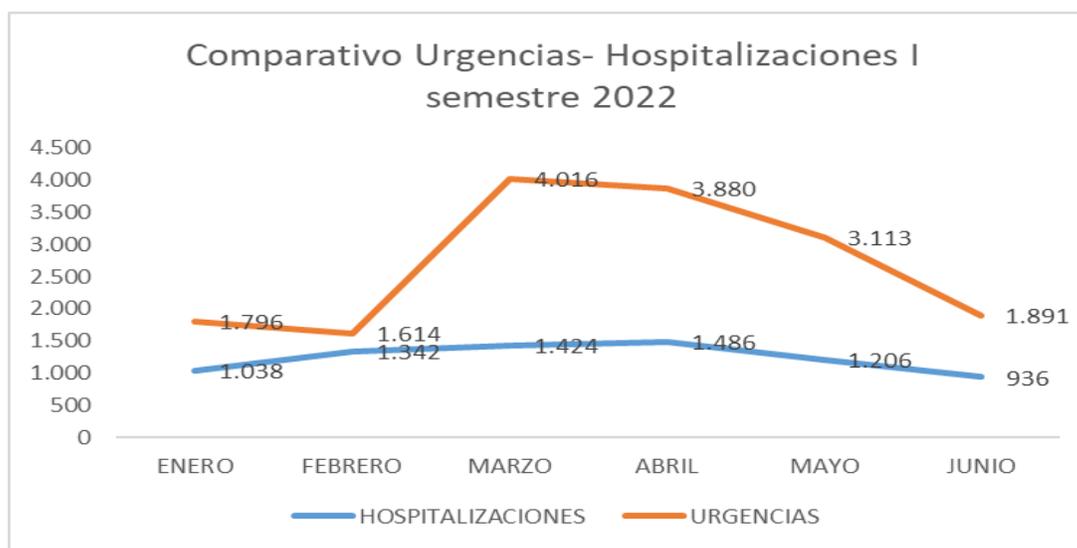
En el gráfico, se muestra, los primeros diez procedimientos más realizados durante la vigencia del I semestre 2022, siendo la creatinina y hemograma IV los de mayor realización, seguidos de glucometría, control de placa dental, glucosa en suero y uroanálisis, en menor proporción encontramos los electrocardiogramas, colesterol total, triglicéridos y colesterol de alta densidad. De esto, se puede decir que las enfermedades coronarias, infecciones urinarias, diabetes, son las de mayor prevalencia de acuerdo con los resultados de mayor frecuencia de procedimientos.

Gráfico 10 Hospitalizaciones causas externas. Municipio de Itagüí – Antioquia. I semestre 2022



Fuente: RIPS Consolidados Itagüí – Antioquia, I semestre 2022.

Ya se había mencionado anteriormente que, para este mismo periodo en el orden nacional, se evidenció aumento de enfermedades del sistema respiratorio agudo, lo cual también se puede contrastar con la realidad de la época de lluvias, la cual genera un aumento en personas enfermas asociadas a las condiciones climáticas. Le siguen, las enfermedades genitourinarias, tal cual se evidenció en los procedimientos, continúa las hospitalizaciones generadas por traumatismos, envenenamientos, consecuente con la época post pandemia, la cual ha acarreado una situación de salud mental creciente en los últimos años.

Gráfico 11 Comparativo urgencias- hospitalizaciones I semestre 2022

Del gráfico, podemos inferir que las hospitalizaciones fueron constantes durante el semestre, mientras que las urgencias crecieron entre los meses de marzo y abril, decreciendo hacia el mes de junio al igual que la hospitalización. Entre marzo y abril se presentó pico de IRA, así como enfermedades relacionadas a la época de lluvias.

Recomendaciones

Medir el nivel de calidad de los datos puede ayudar a identificar posibles errores que deban corregirse, así como a evaluar si los datos de sus sistemas informáticos son adecuados para la finalidad buscada; la condición en los sistemas es cada vez más importante a medida que el procesamiento de datos se convierte en una parte integral de las operaciones, teniendo en cuenta que las soluciones analíticas se utilizan cada vez más como herramienta de apoyo a la toma de decisiones.

La gestión de la calidad es uno de los pilares del proceso más amplio de gestión de datos y los esfuerzos en este ámbito suelen estar estrechamente vinculados a los programas de gobernanza de datos para garantizar que estos se utilicen de la misma manera en todos los niveles del ente territorial; cualquier inexactitud en los datos debe ser identificada, documentada y corregida para garantizar que los gestores, analistas y otros usuarios trabajen con información confiable.

Hay otros aspectos y parámetros que también son cruciales para la calidad: la exhaustividad, ya que los conjuntos de datos deben contener todos los elementos necesarios; la coherencia, que se refiere a la ausencia de conflictos entre valores idénticos en diferentes sistemas o conjuntos de datos; la ausencia de registros duplicados en las bases de datos; la actualidad, es decir, que los datos se hayan actualizado en la medida necesaria para seguir siendo pertinentes; y el cumplimiento de las normas de formato de datos establecidas a nivel departamental y nacional; estos factores, cuando se siguen, ayudan a producir conjuntos de datos precisos y fiables para una correcta toma de decisiones y formulación de objetivos.

Conclusiones

- La estandarización de procesos es parte fundamental en el mejoramiento continuo de las instituciones, ya que permite orientar el desarrollo de los procesos, procedimientos y actividades; además los hace eficientes en el manejo de los recursos y les permite identificar falencias en su desarrollo.
- Con el presente trabajo, según fuente propia de la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, se evidenció, que el reporte de RIPS realizado por parte de los prestadores independientes de salud, no es concluyente debido a que no llega ni al 20% del total registrados en el REPS (Registro Individual de prestadores de salud).
- Uno de los factores influyentes en el bajo reporte, es que la Secretaría de salud del Municipio de Itagüí no tiene establecido un horario definido para la realización de capacitaciones continuas o asesorías técnicas sobre la gestión de los RIPS, sino que se hace a demanda de acuerdo con las solicitudes de los prestadores de servicios de salud; esto se presenta porque no hay un área específica para este proceso y solo se centraliza en una persona que además tiene múltiples funciones en el cargo.
- Los RIPS se constituyen como información valiosa sobre el estado de salud de la población, que al ser analizada de manera periódica puede ayudar a orientar la toma de decisiones sobre políticas públicas en salud a nivel municipal, departamental y nacional, sin embargo, a través de la implementación de este proyecto de intervención se pudo evidenciar que la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí no usa, ni analiza de manera constante o periódica la información sobre el comportamiento de la morbilidad y uso de servicios que se puede obtener a través de los RIPS.

Recomendaciones

- A través de este proyecto de intervención se identificó que el proceso de RIPS no se encontraba documentado, solo se evidenció un manual de auditoría en Salud, sin información relevante para dicho proceso; es importante mencionar que la Alcaldía de Itagüí, adelanta un proceso de recertificación de calidad, por lo que se recomienda la implementación, uso y actualización constante de este documento, ya que el no tenerlo se puede considerar una falencia para el mejoramiento continuo.
- Para la mejora del proceso, de la calidad de los datos y el aumento del reporte, se recomienda que en la Secretaría de salud del Municipio de Itagüí se establezca disponibilidad de personal capacitado, horarios de atención definidos y un cronograma de asesorías técnicas para los prestadores de servicios de salud que deban reportar los RIPS.
- Se sugiere que, durante el proceso de auditoría, se haga énfasis en la calidad del dato, indicando al prestador su nivel de gestión en el reporte y revisando de manera detallada la información reportada con el área encargada para así evidenciar aspectos a mejorar.
- Así mismo se recomienda que la plantilla de Excel y el video explicativo, se use como material de apoyo para la realización de asesoría a los prestadores de servicios de salud en cuanto al reporte de RIPS.
- Es relevante que la Secretaría de Salud del Municipio de Itagüí, priorice la información generada en los RIPS, haciendo uso del boletín de manera periódica para el análisis de morbilidad de la población, ya que orienta de manera oportuna la toma de decisiones para las políticas públicas en salud.
- Es importante mencionar que actualmente se encuentra en transición la

Resolución 1036 de 2022, “Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud”, sin embargo, este trabajo no se centró en esta normatividad debido a que esta empezará a regir a partir de junio del año 2023, además porque al ser una norma en transición todavía no está claramente delimitado su alcance, ni se encuentran establecidos los medios técnicos para su implementación, por lo que es importante que en el momento en que esta norma empiece a regir, la Secretaría de Salud adapte el procedimiento acorde con los cambios establecidos.

Referencias

1. Algieri R, Pró E, Forlizzi V, Ferrante S. Reseña de la Evolución Histórica de los Términos Anatómicos. Rev Argentina Anatomía Online 2011, Vol 2, N° 4, pp 106 – 111 [Internet]. 2011;2(4):106–11. Available from: <http://revista-anatomia.com.ar/archivos-parciales/2011-4-revista-argentina-de-anatomia-online-b.pdf>
2. Tamayo Canillas ML, Romero Serran R. Capítulo 24: Servicios de admisión y documentación clínica. In: Gestión hospitalaria [Internet]. 5th ed. 2022. p. 1–19. Available from: <https://accessmedicina-mhmedical-com.udea.lookproxy.com/content.aspx?sectionid=98857086&bookid=1492&Resultclick=2>
3. Martínez Gutierrez J, Stid Suarez Y. Construcción de un prototipo de base de conocimientos sobre los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS) y el sistema de medicamentos (SISMED) [Internet]. Vol. 2. 2018 [cited 2022 Apr 23]. p. 2016. Available from: <https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/14664/MartinezGutierrezJohnwWilson2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Secretaría de Salud de Medellín. Manual para el reporte de información del servicio de salud bucal [Internet]. Medellín; 2017. Available from: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportalDelCiudadano_2/PlanDeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/SharedContent/SaludBucal/textosaludbucalinternet.pdf
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3374 de 2000 [Internet]. Colombia; 2000. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion_3374_de_2000.pdf
6. Castro Ospina WA. Diagnóstico de la calidad de los datos en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud: En la IPS Universitaria, para el año 2018 [Internet]. 2018. p. 1–3. Available from: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18673/1/CastroWilson_2019

_CalidadDatosRIPS.pdf

7. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS , desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las EAPB Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación – OTIC [Internet]. 8th ed. Ministerio de Salud y protección Social; 2019. 1–54 p. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/Lineamientos-Tecnicos-para-IPS.pdf>
8. Muño Y. Estandarización del proceso base de datos en el área administración base de datos de la Secretaría de Salud Planeta Rica [Internet]. Universidad de Córdoba; 2021. Available from: [https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/5083/TRABAJO DE GRADO FINAL YISAURA MUÑOZ ULTIMA ENTREGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/5083/TRABAJO_DE_GRADO_FINAL_YISAURA_MUÑOZ_ULTIMA_ENTREGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Secretaría de Salud y Protección Social del Municipio de Itagui. Procedimiento para la vigilancia y control a los servicios de salud. 2021. p. 1–16.
10. Ministerio de la Salud y la Protección Social. RIPS [Internet]. 2010 [cited 2022 Apr 20]. p. 1. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/rips.aspx>
11. Congreso de la República. Ley 100 de 1993 [Internet]. Colombia; 1993. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 951 de 2002 [Internet]. Colombia; 2002 p. 2. Available from: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R_MS_0951_2002.pdf
13. Congreso de la República. Ley 1122 de 2007 [Internet]. El Abedul, Diario Oficial Colombia; 2007 p. 1–18. Available from: <http://www.pos.gov.co/Documents/Archivos/Ley 1122 de 2007.pdf>
14. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 4747 de 2007 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia; 2007 p. 1–10. Available from:

http://www.ins.gov.co:81/normatividad/Decretos/DECRETO_2006.pdf%5Cnhttps://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO_2006.pdf 3518 DE

15. Ministerio de la protección social. Resolución 3047 de 2008 [Internet]. Colombia; 2008 p. 57. Available from: http://www.saludcapital.gov.co/documents/Resolucion_3047_2008.pdf
16. Congreso de la República. Ley 1438 de 2011 [Internet]. Colombia; 2011. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY_1438_DE_2011.pdf
17. Ministerio de la Salud y la Protección Social. Resolución 1531 de 2014 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social 2014 p. 1–7. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-1531-de-2014.pdf>
18. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1751 de 2015. Colombia; 2015 p. 13.
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016 [Internet]. Colombia; 2016. Available from: <https://www.leyex.info/leyes/Decreto780de2016.htm>
20. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa 012 de 2017 [Internet]. Colombia; 2017. Available from: <https://www.dssa.gov.co/images/rips/docs/circular-0012-de-2017.pdf>
21. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular No. 029 de 2017.pdf [Internet]. Colombia; 2017. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular No. 029 de 2017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular_No._029_de_2017.pdf)