

Boletín N° 130 de 2023

ABC de las modificaciones a la Resolución 3100 de 2019

- *Ministerio de Salud y Protección Social comparte alcance de la Resolución 544 de 2023 para facilitar su conocimiento y adopción.*

Bogotá D.C., 21 de abril de 2023. A través de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, el Ministerio de Salud y Protección Social compartió catorce temas claves para facilitar la comprensión y adopción del contenido, naturaleza y alcance de la Resolución 3100 de 2019 y la modificación de nueve de sus artículos expresada en la Resolución 544 de 2023.

En efecto, durante el tiempo transcurrido entre la expedición de la Resolución 3100 de 2019 *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”* y su implementación, la cartera detectó imprecisiones que han generado dificultades en su interpretación.

Lo anterior hizo necesario modificar los artículos 2, 3, 4, 7, 12, 13, 15, 19 y 20 de ésta, mediante la expedición de la Resolución 544 de 2023. Los temas más relevantes, objeto de modificación, son los siguientes:

- Se definen cuáles son las condiciones de habilitación que se deben verificar para cada tipo de prestador.
- Se ajusta el requisito de sede por domicilio para permitir la inscripción y habilitación de organismos de cooperación internacional y organismos no gubernamentales.
- Se aclaran los términos para que no se exijan requisitos de la modalidad intramural a los prestadores que ofertan servicios exclusivamente en la modalidad extramural.
- Se precisa el trámite cuando una IPS cambia de NIT para continuar como otra IPS, estableciendo que el nuevo prestador no requiere visita previa y que procede visita de verificación en el marco del plan de visitas de la siguiente vigencia.



- Se incluye la gestión que debe adelantar un prestador para la entrega de las Historias Clínicas cuando presenta novedad de cierre del prestador.
- Se precisa que, en visitas de verificación, se podrán adoptar medidas de seguridad como los cierres, definidos en los literales a) y b) del artículo 576 de la Ley 9 de 1979, solamente cuando se identifique la ocurrencia de un hecho o la existencia de una situación particular que genere riesgos en la seguridad de los pacientes o atente contra la salud individual o colectiva de las personas o el medio ambiente.
- Se señala que, cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS es objeto de intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, durante dicho término no se realizará visita de verificación; la Superintendencia Nacional de Salud verificará que cumplan con las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras correspondientes.
- Se realizan ajustes razonables, para que los Profesionales de Salud Independientes, garanticen la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1346 de 2009, la Ley 1618 de 2013 y la Resolución 1904 de 2017.
- Se permite a los profesionales especialistas en medicina crítica y cuidado Intensivo del servicio de cuidados intensivos adulto y pediátrico habilitados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ubicadas en zonas especiales de dispersión geográfica según el anexo 1 de la Resolución 2809 de 2022, hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica, entre profesionales de la salud durante las 24 horas sin que se requiera su permanencia en el servicio.
- Se permite que la habilitación de los servicios de transporte asistencial de pacientes en ambulancia terrestre, a cargo de los cuerpos de bomberos inscritos en el Sistema Único de Habilitación, tenga efectos en todo el territorio nacional.
- Se establecen los requisitos para que las Entidades con Objeto Social Diferente habiliten el servicio de transporte asistencial de pacientes



TAB o TAM.

- Se establece que la silla de ruedas portátil no aplica para ambulancias aéreas.
- Se determina que las ambulancias no requieren convenio o contrato con bancos de sangre.
- Se determina que los prestadores con servicios de cirugía ambulatoria habilitados y que realicen procedimientos de trasplante de tejidos, deben garantizar la comunicación continua durante las 24 horas, con todos los bancos de tejidos certificados por la autoridad competente e inscritos ante la Red de Donación y Trasplante, a fin de realizar oportunamente la gestión y consecución de los tejidos que requieren los pacientes en lista de espera.

Con todo, el ministerio advierte en el presente comunicado, que no es objeto de la norma de habilitación regular el derecho al trabajo y la libertad de elegir profesión u oficio, temas que pertenecen a otro ámbito regulatorio.

Por el contrario, el objetivo de la norma de habilitación es definir las condiciones y criterios técnicos para la habilitación de servicios de salud en torno a la garantía de la prestación segura de servicios de salud a la población como derecho constitucional.

FIN

