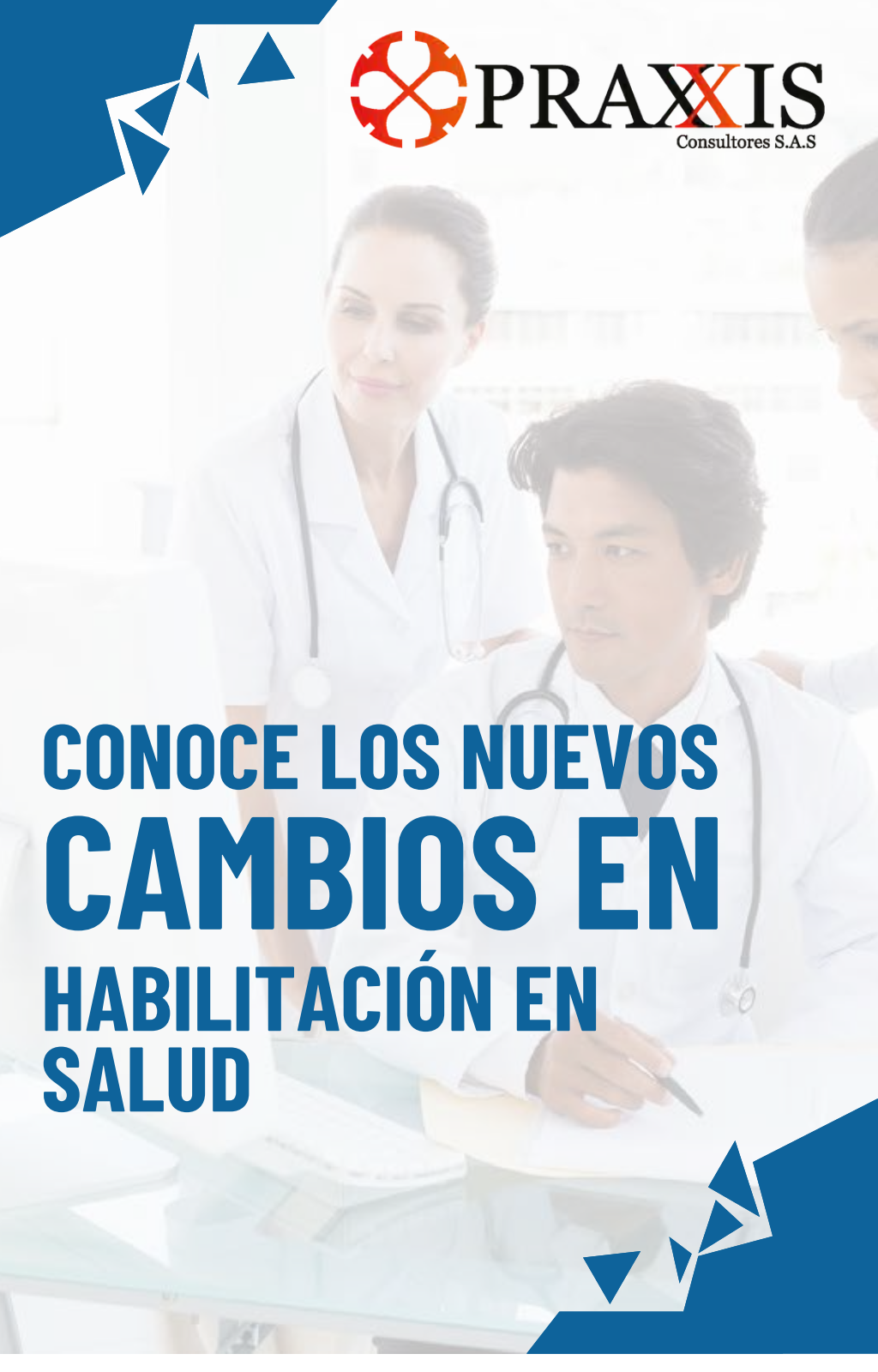




PRAXIS
Consultores S.A.S



**CONOCE LOS NUEVOS
CAMBIOS EN
HABILITACIÓN EN
SALUD**



INTERPRETACIÓN RESOLUCIÓN 544 DE 3 ABRIL DE 2023

ARTÍCULO



2

Eliminación de SGSSS por Sistema general de seguridad social en salud.



Claridad de la aplicación de los tipos condiciones sobre cada tipo de prestador.

ARTÍCULO

3

ARTÍCULO



4

Inscripción y habilitación en la Resolución 3100 habla de registrar una sede y un servicio habilitado el cambio fue una sede con infraestructura física, lo que implica independiente de los servicios y de la modalidad tener una infraestructura física

ADICIONALMENTE SE
ADICIONARON 3
PARRAGRAFOS



PARRAFO**1**

Quando los organismos de cooperación internacional y los organismos no gubernamentales se inscriban en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, como Entidades con Objeto Social Diferente o como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, para registrar la o las sedes sólo deberán aportar el documento donde se especifique la ubicación del domicilio en el territorio nacional, expedido por la autoridad competente. Dicho domicilio para efectos de la presente norma se entenderá como sede.

PARRAFO**2**

Las entidades privadas con o sin ánimo de lucro, deberán aportar para la inscripción y trámite de novedades, cuando aplique, la ubicación de las sedes en uno o varios certificados expedidos por la autoridad competente, siempre y cuando se trate del mismo número de NIT. Lo que quiere decir que deben adjuntar la cámara de comercio para novedades de cierre.

PARRAFO**3**

Los prestadores de servicios de salud que presten servicios exclusivamente en la modalidad extramural deberán cumplir en sus sedes, los requisitos determinados en el criterio 46 del estándar de infraestructura aplicable a todos los servicios del manual que adopta la presente resolución."



CAMBIO DEL ARTICULO 5, CAMBIO DEL ARTICULO 14 NOVEDADES DE LA 3100 DEL 2019

Se le adicionaron 2 Párrafos que dan claridades sobre la necesidad de aportar para los servicios mencionados el estudio de vulnerabilidad estructural y el plan de reforzamiento estructural y su respectivo plan de reforzamiento. Y se da claridad sobre la obligatoriedad de adjuntar la licencia de construcción o documento que autorice la destinación para la prestación de servicios de salud para novedades de cambio de domicilio para edificaciones construidas antes 2 diciembre del 1996. También da claridad que las entidades con objeto social diferente deben aportar licencia de construcción

PARRAFO**1**

Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS con servicios de urgencias, de cirugía, o de cuidado intensivo neonatal, pediátrico o adulto, funcionen en

edificaciones construidas con anterioridad al 2010, radique el formulario de novedad de cambio de domicilio del prestador o novedad de apertura de sede o cambio de domicilio de la sede, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la norma tividad vigente. Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud. Las instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, al radicar el formulario de novedades de cambio de domicilio del prestador o de apertura o de cambio de domicilio de la sede, debe aportar copia de la licencia de construcción o en su defecto el documento de reconocimiento de la edificación expedido por autoridad competente, que autorice la destinación de la edificación para la prestación de servicios de salud. Las entidades con objeto social diferente deberán aportar la licencia de construcción".

PARRAFO

2

Cuando un prestador de servicios de salud reporte novedad de cierre de prestador, la gestión adelantada con las historias clínicas y su entrega final debe surtir el procedimiento determinado en la Resolución 839 de 2017, o la que la modifique, o sustituya. Dicha gestión debe anexarse a la comunicación que el prestador dirija al ente territorial."



CAMBIO DEL ARTICULO 6. SE MODIFICA EL ARTICULO 13 : SE ADICIONA EL PARRAFO

El cierre temporal podrá ser de la totalidad de los servicios habilitados en una sede sin que se genere el cierre de esta. Si vencido el plazo establecido en el inciso anterior, el prestador no ha reportado la novedad de reactivación de al menos un servicio cerrado temporalmente, o no habilita al menos un servicio en la sede, la misma se inactivará en el REPS.



ARTICULO 7 MODIFICA EL ARTICULO 15 VISITAS DE CERTIFICACIÓN RESOLUCION 3100 DEL 2019

Se adiciona un parrafo y un paragrafo

En las visitas de verificación, solo se podrán adoptar las medidas de seguridad definidas en los literales a) y b) del artículo 576 de la Ley 9 de 1979, cuando se identifique la ocurrencia de un hecho o situación que atente o pueda significar peligro para la salud individual o colectiva, estas medidas son de carácter preventivo y transitorio. Cuando se presente cualquier otra situación se adoptarán las demás medidas definidas en el referido artículo de la Ley 9 de 1979, en caso de ser necesario. Parágrafo. A la institución prestadora de servicios de salud, objeto de intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, no se le realizará visita de verificación. La Superintendencia Nacional de Salud verificará que dichas instituciones cumplan con las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras correspondientes."



ESTAS MEDIDAS SON...

Medidas de seguridad. ARTICULO 576 de la ley 9 de 1979.. Podrán aplicarse como medidas de seguridad encaminadas a proteger la salud pública, las siguientes: a) Clausura temporal del establecimiento, que podrá ser total o parcial; b) La suspensión total o parcial de trabajos o de servicios;



ARTICULO 8 MODIFICA EL ARTICULO 19 GARANTIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RESOLUCION 3100 DEL 2019

Se adicionan los siguiente párrafos

Los profesionales de salud independientes cuando deban garantizar la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud implementarán medidas estrategias, las cuales deberán estar documentadas en el estándar de procesos prioritarios de los servicios que habiliten, 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, en relación con los apoyos y ajustes razonables. Cuando se presten servicios de salud en la modalidad de unidad móvil, los ambientes y áreas deben permitir la movilización de talento humano, pacientes y equipos biomédicos y contar con lavamanos; si realiza consulta ginecológica toma de muestras de cuello uterino, debe contar con unidad sanitaria. A la unidad móvil no se le exigirá el cumplimiento de los criterios de infraestructura de la modalidad intramural. El profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado Intensivo, que preste sus servicios en una IPS que oferte servicios de cuidado intensivo adultos y pediátrico en la modalidad de telemedicina y que estén ubicadas en los municipios establecidos como zonas especiales de dispersión geográfica según el Anexo 1 de la Resolución 2809 de 2022, podrá 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. Los prestadores de servicios de salud que cuenten con servicios de cirugía ambulatoria habilitados para realizar procedimiento de trasplante de tejidos deberán garantizar la comunicación continua con todos los bancos de tejidos, certificados por la autoridad competente e inscritos ante la Red de Donación y Trasplante, para la gestión y consecución oportuna de los tejidos que requieren los pacientes en lista de espera, para lo cual, deberá tenerse en cuenta el tiempo de vida útil de los tejidos."



ARTICULO 9 MODIFICA EL ARTICULO 20 SERVICIOS DE TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES

La entidad con objeto social diferente que solicite habilitar el servicio de transporte Asistencial Básico (TAB) y Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) de pacientes, deberá anexar adicionalmente, a los requisitos para el trámite de la inscripción señalados en el artículo 7 de la presente resolución, los siguientes documentos: Copia impresa de la tarjeta de propiedad de los vehículos. Si estos se encuentran a nombre de una persona diferente al prestador, también debe anexar el documento de autorización del propietario donde indique que los vehículos harán parte de la capacidad instalada del servicio a habilitar 20.2. Copia impresa del certificado de revisión técnico – mecánica, cuando aplique, de conformidad con las normas que regulan la materia. Parágrafo 1. Los servicios de transporte asistencial de pacientes en ambulancia aérea, no requieren silla de ruedas y el talento humano deberá ser técnico o tecnólogo. Parágrafo 2. Los servicios de transporte asistencial de pacientes no requerirán convenios con bancos de sangre para la prestación del servicio.





PRAXIS

Consultores S.A.S

