



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2024

(

)

“Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16, 19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial, de las conferidas en los artículos 173, numeral 3, de la Ley 100 de 1993, 58 de la Ley 1438 de 2011, numeral 13 del artículo 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011 y 2.5.1.2.2. del Decreto 780 de 2016 y en desarrollo del artículo 56 de la Ley 715 de 2001 y

CONSIDERANDO

Que, de acuerdo con lo previsto en el párrafo 1° del artículo 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.

Que, con tal propósito, en el 2019, se expidió la Resolución 3100 “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”

Que, dentro del proceso de implementación de la Resolución 3100 de 2019 y sus modificatorias y del “Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud” que dicha Resolución adopta, se han detectado imprecisiones que han generado dificultades en su interpretación y aplicación por parte de las Entidades Territoriales de Salud y los prestadores de servicios de salud, por la cual se expidió la Resolución 544 de 2023 “Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud”

Que, no obstante, expedida la Resolución 544 de 2023 modificatoria de la Resolución 3100 de 2019, se siguen identificando imprecisiones que continúan generando dificultades en su interpretación y aplicación por parte de las Entidades Territoriales de Salud y los prestadores de servicios de salud, por lo que se hace necesario efectuar ajustes a la misma, con el fin de precisar su contenido, en especial en los siguientes servicios: Hospitalización, Transporte asistencial, Radioterapia y en los estándares de infraestructura, dotación e historia clínica y registros.

Que, en concordancia con lo anterior, se procede a ajustar y precisar criterios de la norma de habilitación de servicios de salud vigente y sus modificatorias, así como el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte de la misma.

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. Modifíquese el artículo 1 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedara así:

“Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

Parágrafo 1. La presente resolución, incluido el Manual aquí adoptado no establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran definidas en los programas académicos aprobados por el Ministerio de Educación Nacional.

Parágrafo 2. El Instituto Nacional de Salud o la entidad que asuma dichas competencias, definirá los lineamientos para la expedición de la constancia de asistencia a las acciones de formación continua en detección y cuidado del donante”.

ARTÍCULO 2. Modifíquese el artículo 2 de la Resolución 3100 de 2019 modificado por el artículo 1 de la Resolución 544 de 2023, el cual quedara así:

“Artículo 2. Campo de aplicación. La presente resolución aplica a:

- 2.1 Las instituciones prestadoras de servicios de salud.*
- 2.2 Los profesionales independientes de salud.*
- 2.3 El transporte especial de pacientes.*
- 2.4 Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud.*
- 2.5 Las secretarías de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias*
- 2.6 Las entidades responsables del pago de servicios de salud.*
- 2.7 La Superintendencia Nacional de Salud.*

Parágrafo 1. Están exceptuados de cumplir con lo establecido en la presente resolución, los servicios de salud que se presten intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios que les aplique el modelo de atención en salud definido en la Ley 1709 de 2014. También están exceptuadas las entidades que presten servicios de salud pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción establecidos el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, salvo que estos últimos voluntariamente deseen inscribirse como prestadores de servicios de salud dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud o de manera obligatoria en los casos que deseen ofertar y contratar sus servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

Parágrafo 2. Como entidades con objeto social diferente se inscriben los prestadores de servicios de salud cuyo objeto social no es la prestación de servicios de salud y que por requerimientos propios de la actividad que realizan,

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

brindan servicios de salud de baja y mediana complejidad de los grupos de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y servicios de transporte asistencial de pacientes, atención prehospitalaria y cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas, adicionalmente pueden realizar procedimientos exclusivamente de cirugía ambulatoria. No incluye la prestación del servicio de urgencias, servicio para la atención del parto y los demás servicios del grupo de internación. Los servicios habilitados no pueden ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

Parágrafo 3. *Los prestadores de servicios de salud podrán funcionar en edificaciones de uso mixto, entendidas como las destinadas para la prestación de servicios de salud, cuya infraestructura es usada para diferentes actividades (comercial, residencial, educación, vivienda, entre otros) o en Edificaciones de uso exclusivo de salud, entendidas como aquellas cuya infraestructura es usada exclusivamente para la prestación de servicios de salud.*

Cuando en una edificación de uso mixto funcione más de un prestador de servicios de salud, cada uno cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir las salas de espera y unidades sanitarias, así como los ambientes de aseo siempre y cuando estos sean de uso exclusivo para salud.

Los cielos rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa. El ambiente para la preparación de fórmulas artificiales y extracción de leche materna, solo se exigirá, cuando el servicio lo requiera.

La cabina de flujo laminar en el servicio de hospitalización de mediana y alta complejidad, solo se exigirá cuando se oferte trasplante de células progenitoras hematopoyéticas a pacientes adultos o pediátricos y cuando se oferte trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adulto o pediátrico, cuenta con habitación individual de aislamiento.”

ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 5 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

“Artículo 5. *Autoevaluación de las condiciones de habilitación. La autoevaluación es el mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Prestadores y de Habilitación de Servicios de Salud, que efectúa periódicamente el prestador de servicios de salud y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS.*

La autoevaluación es un requisito en los siguientes casos:

- 5.1 De manera previa a la inscripción del prestador de servicios de salud y habilitación del o los servicios.*
- 5.2 Durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador de servicios de salud y antes de su vencimiento.*
- 5.3 Antes del vencimiento del término de renovación anual de la inscripción de que trata el artículo 10 de la presente resolución.*
- 5.4 De manera previa al reporte de las novedades, para aquellas que señale el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

Cuando el prestador de servicios de salud realice la autoevaluación a los servicios y evidencie el incumplimiento de una o más condiciones de habilitación, deberá abstenerse de registrar, ofertar y prestar el servicio. Si en la autoevaluación el prestador determina que cuenta con tecnologías que incorporan la simulación de tratamiento, no requiere ambiente para la simulación.

Cuando el servicio requiera bascula grado médico deberá contar con un certificado de primera parte (emitido por el fabricante) o de segunda parte (por un tercero “certificado de conformidad”) donde se evidencie que su uso es para la atención en salud”.

ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 7 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por el artículo 4 de la Resolución 544 de 2023, el cual quedara así:

“Artículo 7. Requisitos para el trámite de la inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud en el REPS. Para que un prestador de servicios de salud se inscriba y habilite servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, deberá:

7.1. *Ingresar a la página web de la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ubicar y seleccionar el enlace de inscripción de prestadores de servicios de salud del aplicativo REPS, y:*

7.1.1 Determinar la sede o sedes donde va a funcionar,

7.1.2 Determinar el o los servicios a habilitar, la complejidad, la modalidad y la capacidad instalada de acuerdo con los servicios definidos en el REPS.

7.1.3 Diligenciar el formulario de inscripción en el REPS.

7.1.4 Diligenciar la declaración de la autoevaluación por cada uno de los servicios a ofertar.

7.1.5 Imprimir el formulario de inscripción.

7.2. *Radical el formulario de inscripción y el documento de declaración de la autoevaluación del cumplimiento de las condiciones de habilitación ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y los demás soportes definidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*

Parágrafo 1. *El prestador de servicios de salud que cambie de NIT y continúe prestando los servicios de salud en la mismo domicilio y sede de manera ininterrumpida, deberá efectuar novedad de cierre del prestador y realizar de manera inmediata el trámite de inscripción del prestador, de acuerdo con lo establecido en el presente artículo y habilitar los servicios que vaya a continuar prestando ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Dichos prestadores no serán objeto de visita previa. La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deberá priorizarlos en el plan de visitas de verificación de la siguiente vigencia.*

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

Parágrafo 2. *Cuando una institución prestadora de servicios de salud con servicios de urgencias, de cirugía, o de cuidado intensivo neonatal, pediátrico o adulto, funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al año 2010, radique el formulario de inscripción, 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 normatividad vigente. Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad al año 2010, el prestador deberá aportar la licencia de construcción 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 inscripción, deben 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.”

Parágrafo 3. *El certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas, solo le será solicitado para la inscripción de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y a las entidades con objeto social diferente.*

Parágrafo 4. *Los prestadores competentes que administren inmunobiológicos dentro de un servicio diferente al servicio de vacunación deberán documentar el procedimiento en el respectivo estándar de procesos prioritarios, sin que requiera habilitar el servicio de vacunación. Los consultorios de los servicios de urgencias, optometría, oftalmología, y en los que se atiendan menores de 5 años, no requerirán separación por barrera física fija o móvil, entre las áreas de entrevista y examen.*

Parágrafo 5. *En edificaciones donde se presten servicios de: cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, internación, Servicio de Imágenes Diagnósticas - Métodos Diagnósticos con Imágenes Obtenidas Mediante Equipos Generadores de Radiaciones Ionizantes, vacunación, servicio farmacéutico, deberán contar con planta eléctrica o sistema eléctrico alterno de emergencia, el cual debe estar conectado a la red eléctrica.”*

Artículo 4. Modifíquese el artículo 11 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedara así:

“Artículo 11. Consecuencias por la no autoevaluación. *La inscripción de un prestador de servicios de salud se inactivará, si no realiza la autoevaluación de la totalidad de sus servicios habilitados con su correspondiente declaración en el REPS, dentro del término previsto en la presente resolución. Si dicho prestador desea inscribirse y habilitar servicios de salud deberá dar cumplimiento al procedimiento determinado en el artículo 7 de la presente resolución y la visita de reactivación será priorizada en el plan anual de visitas de la siguiente vigencia.*

Cuando el prestador de servicios de salud no autoevalúe uno o varios de los servicios habilitados y no realice la declaración en el REPS, los servicios no

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

autoevaluados se inactivarán en el REPS. Para su reactivación, el prestador de servicios de salud deberá realizar la autoevaluación y declaración en el REPS y la visita de reactivación será priorizada en el plan anual de visitas de la siguiente vigencia”.

ARTÍCULO 5. Modifíquese el artículo 16 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedara así:

“Artículo 16. *Visita de reactivación. La visita de reactivación es realizada por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y procede en los siguientes casos:*

- 16.1 *Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, atención del parto, transporte asistencial y oncológico, como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación y requiera reactivar su habilitación.*
- 16.3 *Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, atención del parto, transporte asistencial y oncológicos como consecuencia de haber realizado una novedad de cierre temporal de alguno de estos servicios y haya dejado transcurrir más de un año sin haber gestionado la novedad de reactivación del o de los servicios y requiera reactivar su habilitación.*

En toda visita de reactivación, los estándares relacionados con talento humano, historia clínica y registros, procesos prioritarios y medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se verificarán con base en la planeación que al respecto tenga el prestador de servicios de salud y no se exigirá el resultado de los referidos estándares.”

ARTÍCULO 6. Modifíquese el artículo 19 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por la resolución 544 de 2023, el cual quedara así:

“Artículo 19. Garantía de la prestación de servicios de salud. *Cuando por incumplimiento de las condiciones de habilitación se presente el cierre de uno o varios servicios de una institución prestadora de servicios de salud y sea el único prestador de dichos servicios en su zona de influencia, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en conjunto con el prestador y las entidades responsables de pago, deberán elaborar en un plazo de cinco (5) días, previos al cierre, un plan que permita la reubicación y la prestación de servicios a los pacientes, según sus necesidades y condiciones médicas.*

En aquellos casos de cierre de servicios de una institución prestadora de servicios de salud por una intervención forzosa administrativa para liquidar o para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o por actuación administrativa para suprimir y liquidar por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, el prestador que asuma los servicios en el mismo domicilio y sedes, deberá efectuar el procedimiento de inscripción establecido en el artículo 7 de la presente resolución y habilitar los servicios que vaya a continuar prestando ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019"

El procedimiento de inscripción se realizará, siempre y cuando, las entidades responsables de pago que requieran estos servicios en su red para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud comuniquen por escrito la necesidad de estos a la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, entidad que realizará las actividades descritas en los numerales 8.1, 8.2, 8.3 y 8.5 del artículo 8 de la presente resolución.

Se considera inscrito el prestador que cumpla el anterior procedimiento, momento a partir del cual podrá ofertar y prestar los servicios de salud correspondientes y requerirá únicamente visita de verificación de las condiciones de habilitación por secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, la cual se efectuará dentro los seis (6) meses siguientes a la asignación del código de inscripción del prestador de servicios de salud.

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."

Parágrafo 1: *Cuando en una Institución Pública Prestadora de Servicios de Salud -IPS o en una infraestructura pública operada por terceros se presten servicios de salud y este sea el único prestador en su zona de influencia y requiera realizar adecuaciones en su infraestructura, la IPS podrá continuar prestando los servicios de salud, hasta tanto se realicen las adecuaciones o*

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

construcciones requeridas. La Secretaría Departamental o Distrital de Salud deberá suscribir las actas correspondientes con el prestador público u operador de la infraestructura pública, en las que se determinen los servicios que se continuarán prestando, el tiempo requerido para realizar las adecuaciones o construcciones y los compromisos del prestador en cuanto a la implementación y adopción de las medidas necesaria que no generen riesgos en la atención en salud para los usuarios. Cuando la adecuación o construcción implique trasladar servicios, se deberá tramitar novedad de traslado de servicio e indicar la ubicación de la infraestructura donde dicho servicio se seguirá prestando. La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria brindará asistencia técnica en los casos en que se requieran.

Parágrafo 2: *Cuando se planifiquen adecuaciones o construcciones de Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud en zonas alejadas o especiales de dispersión geográfica; con recursos del Gobierno Nacional o territoriales, del Sistema General de Regalías o Tasa compensada, o cualquier otro recurso público, se podrán utilizar materiales propios de la región que permitan los procesos de aseo, limpieza y desinfección y no generen riesgos en la atención en salud para los usuarios. Estas construcciones deberán contar con concepto previo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, quien definirá el trámite para el efecto”.*

ARTÍCULO 7. Modifíquese el artículo 20 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por la resolución 544 de 2023, el cual quedara así:

“Artículo 20. Servicio de transporte asistencial de pacientes. *Los prestadores del servicio de transporte asistencial de pacientes en ambulancias aérea, fluvial o marítima y los servicios de transporte asistencial de pacientes a cargo de los cuerpos de bomberos de Colombia, habilitarán el servicio en el departamento o distrito donde esté ubicada la sede que hayan definido. Dicha habilitación producirá efectos en todo el territorio nacional, sin que se requiera inscripción del prestador de servicios de salud en cada una de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en las cuales vayan a prestar el servicio.*

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:

20.1. *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.*

Continuación de la resolución “Por la cual se modifica los artículos 1,2,5,7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019”

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.*

Parágrafo 3. *Los servicios de transporte asistencial prestados en ambulancias terrestres, fluviales y marítimas, podrán contar con ambiente o área para el archivo de las historias clínicas y registros”*

ARTÍCULO 8. La presente resolución rige a partir de su publicación modifica los artículos 1, 2, 5, 7,11,16,19 y 20 de la Resolución 3100 de 2019 modificada por las Resoluciones 2215 de 2020, 1317 de 2021, 1138 de 2022 y 544 de 2023.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los