

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 00001719 DE 2022**

( 20 SEP 2022 )

Por la cual se modifica el párrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar el plazo para registrar el Plan de Visitas de Verificación

**LA MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas en los artículos 173, numeral 3 de la Ley 100 de 1993 y numeral 13 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 y en desarrollo de los Capítulos 1, 2, 3 y 7 del Título I de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, y,

**CONSIDERANDO**

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 3100 de 2019 definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adoptó el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Que en el artículo 17 ibidem, se definió la periodicidad en que las secretarías de salud departamentales o distritales, o quienes hagan sus veces, deben formular el plan de visitas a los prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS y así verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.

Que el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019 estableció las reglas transitorias para la aplicación de lo dispuesto en dicho acto administrativo, referidas, entre otras, al plazo del que disponen los prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS con servicios habilitados, para la realización de la actualización del portafolio de servicios y y la autoevaluación de las condiciones de habilitación.

Que mediante la Resolución 1138 de 2022 se modificaron los artículos 17, 21 y 26 de la Resolución 3100 de 2019, en relación con el plan de visitas de verificación, la responsabilidad en validación de la información y las reglas de transitoriedad ante la finalización de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID 19, acto administrativo que fue corregido mediante la Resolución 1410 de 2022.

Que de acuerdo con lo preceptuado en el párrafo del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por la Resolución 1138 de 2022, las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, tendrían hasta el 31 de agosto de 2022 para registrar en el REPS el plan de visitas de verificación que sería ejecutado en los meses de septiembre a diciembre de 2022.

Que de acuerdo con los análisis realizados por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte al 31 de agosto de 2022, se puede concluir que 18.103 sedes de prestadores de servicios de salud tienen pendiente la actualización del portafolio y la realización de la autoevaluación, así las cosas, la ejecución del plan de visitas de verificación por parte de las secretarías de salud departamentales o distritales o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, pueden presentar dificultades por cuanto un 22% de las sedes de los prestadores de

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el párrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar el plazo para registrar el Plan de Visitas de Verificación"

servicios de salud no están listos para ser verificados, por encontrarse realizando la actualización del portafolio y la autoevaluación de los servicios de salud.

Que adicionalmente, mediante el artículo 3 de la Resolución 1138 de 2022, modificatorio del artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019 y corregido por el artículo 1 de la Resolución 1410 de 2022, se amplió el plazo para que los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados actualicen, por una única vez, el portafolio de servicios y realicen la autoevaluación de las condiciones de habilitación.

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario modificar el párrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019, con el objeto de unificar los tiempos de las visitas de verificación con los tiempos dispuestos para la actualización del portafolio de servicios y la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en numeral 26.1 del artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por las Resoluciones 1317 de 2021 y 1138 de 2022, corregida por la Resolución 1410 de 2022.

Que, en mérito de lo expuesto,

### RESUELVE

**Artículo 1.** Modifíquese el párrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019 modificado por la Resolución 1138 de 2022, el cual quedará así:

**"Artículo 17. Plan de visitas de verificación.** Las secretarías de salud departamentales y distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con una periodicidad anual, formularán y ejecutarán un plan de visitas a los prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS, con el objeto de verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.

*El plan deberá estar formulado a más tardar el 30 de noviembre de la vigencia anterior en la cual será ejecutado y deberá ser registrado en el REPS hasta el 20 de diciembre del mismo año. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento del registro del plan, así como su ejecución posterior, para lo cual tendrá acceso al REPS.*

*La formulación del plan de visitas de verificación deberá tener en cuenta el siguiente orden de prioridad:*

- 17.1** Los servicios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 17.2** Los servicios oncológicos habilitados.
- 17.3** Los servicios oncológicos que reporten alguna de las siguientes novedades: apertura de modalidad, reactivación de servicio o traslado de servicio.
- 17.4** Los prestadores de servicios de salud que no han tenido visita de verificación desde su inscripción.
- 17.5** Los servicios para la atención del parto que no hayan sido visitados en los últimos cuatro (4) años inmediatamente anteriores a la formulación del plan de visitas de cada vigencia.
- 17.6** Los prestadores de servicios que tengan habilitados servicios quirúrgicos de cirugía plástica y estética.
- 17.7** Los prestadores de servicios que se postulen ante el ente acreditador y no cuenten con certificación de habilitación. La visita de verificación se realizará en un término no mayor a tres (3) meses contados a partir de la

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el párrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar el plazo para registrar el Plan de Visitas de Verificación"

solicitud presentada a la secretaría de salud departamental, distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

**17.8** Los prestadores de servicios que se postulen para conformar organizaciones funcionales y requieran la certificación de habilitación no mayor a un año. Dicha visita de verificación se realizará en un término no mayor a tres (3) meses contados a partir de la solicitud presentada ante la instancia pertinente.

**17.9** Las demás visitas que las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, definan en ejercicio de sus funciones.

Las visitas de verificación de condiciones de habilitación deben ser comunicadas al prestador como mínimo con un (1) día hábil de antelación y por medios físicos o electrónicos. Comunicada la visita de verificación, el prestador de servicios de salud no podrá presentar novedades mientras esta no haya concluido.

El plan de visitas de verificación que definan las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, no excluye la posibilidad de realizar las visitas de verificación que sean necesarias para garantizar la adecuada atención de la población en su jurisdicción, las visitas previas que se requieran o las que surtan en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control, las visitas que se realicen por alguna de estas situaciones, harán parte del plan de visitas de verificación.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas, durante la vigencia de dicha acreditación, no requerirán visita de verificación de sus condiciones de habilitación salvo aquellas que vayan a realizar la apertura de nuevos servicios de urgencias, oncología, alta complejidad, atención del parto o transporte asistencial, las que deberán contar con visita de verificación previa, de acuerdo con lo establecido en la presente resolución. La información de los prestadores de servicios de salud acreditados estará disponible en el REPS para lo cual este Ministerio dispondrá lo pertinente.

**Parágrafo transitorio.** Las secretarías de salud departamentales o distritales o la entidad que tenga a cargo dichas competencias tendrán hasta el 30 de junio de 2023 para registrar en el REPS el plan de visitas de verificación que será ejecutado en el segundo semestre de 2023 iniciando el 1 de julio.

En el plan se deberán incluir las visitas que se deban realizar para los servicios autorizados transitoriamente, en cumplimiento de los numerales 26.6.2 y 26.6.3 del artículo 26 de la Resolución 1138 de 2022 corregida por la Resolución 1410 de 2022.

Los planes de visitas registrados en el REPS al 31 de agosto de 2022 quedaran sin efecto a partir de la expedición de la presente resolución, no procediendo visita alguna con respecto a dicha programación.

Si vencido el término establecido en el numeral 26.5 del artículo 26 de la presente resolución y hasta el 1 de julio de 2023, las instituciones prestadoras de servicios de salud solicitan la evaluación del cumplimiento de los estándares para la acreditación ante el ente acreditador, podrán presentar como soporte de visita de verificación ante dicho organismo, la certificación que se le haya expedido en el marco de la Resolución 2003 de 2014 por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Vencido dicho término, deberán presentar la certificación de verificación expedida por la secretaría de salud departamental, distrital, o la entidad que

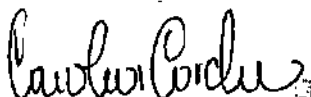
Continuación de la resolución "Por la cual se modifica el párrafo transitorio del artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de ampliar el plazo para registrar el Plan de Visitas de Verificación"


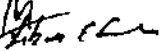

*tenga a cargo dichas competencias, correspondiente a la vigencia que determine el organismo acreditador."*

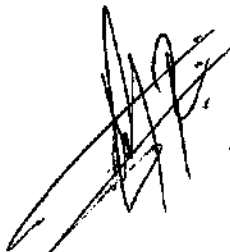
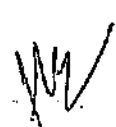
**Artículo 2. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 17 de la Resolución 3100 de 2019, modificado por la Resolución 1138 de 2022.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 20 SEP 2022

  
**DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA**  
Ministra de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios   
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria   
Director Jurídico 

REPUBLICA DE COLOMBIA

**MINISTERIO DE SALUD****RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999****(Julio 8)**

Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

**EL MINISTRO DE SALUD**

En ejercicio de las facultades legales y en especial las conferidas por los artículos 1, 3, 4 y los numerales 1 y 3 del artículo 7 del Decreto 1292 de 1994 y

**CONSIDERANDO**

Que conforme al artículo 8 de la Ley 10 de 1990, al Ministerio de Salud le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema de salud.

Que la Ley 100 de 1993, en su Artículo 173 numeral 2, faculta al Ministerio de Salud para dictar las normas científicas que regulan la calidad de los servicios, de obligatorio cumplimiento por parte de todas las Entidades Promotoras de Salud, los Prestadores de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud.

Que el Decreto 2174 de 1996, mediante el cual se organizó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el numeral 4 del Artículo 5, estableció como uno de los objetivos del mismo, estimular el desarrollo de un sistema de información sobre la calidad, que facilitara la realización de las labores de auditoria, vigilancia y control y contribuyera a una mayor información de los usuarios.

Que la Historia Clínica es un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector.

Que de conformidad con el Artículo 35 de la Ley 23 de 1981, corresponde al Ministerio de Salud implantar modelos relacionados con el diligenciamiento de la Historia Clínica en el Sistema Nacional de Salud.

Que se hace necesario expedir las normas correspondientes al diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad de las historias clínicas, conforme a los parámetros del Ministerio de Salud y del Archivo General de la Nación en lo concerniente a los aspectos archivísticos contemplados en la Ley 80 de 1989.

**RESUELVE:****CAPÍTULO I  
DEFINICIONES Y DISPOSICIONES GENERALES****ARTÍCULO 1.- DEFINICIONES.**

a) La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

**RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999**  
Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

b) Estado de salud: El estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario.

c) Equipo de Salud. Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado.

d) Historia Clínica para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.

e) Archivo de Gestión: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la última atención.

f) Archivo Central: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos 5 años desde la última atención.

e) Archivo Histórico. Es aquel al cual se transfieren las Historias Clínicas que por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente.

#### **ARTÍCULO 2.- AMBITO DE APLICACIÓN.**

Las disposiciones de la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud.

#### **ARTÍCULO 3.- CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Las características básicas son:

**Integralidad:** La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

**Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.

**Racionalidad científica:** Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.

**Disponibilidad:** Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.

**RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999**  
Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

Oportunidad: Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.

**ARTÍCULO 4.- OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO.**

Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución.

**CAPÍTULO II**  
**DILIGENCIAMIENTO**

**ARTÍCULO 5.- GENERALIDADES.**

La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

**ARTÍCULO 6.- APERTURA E IDENTIFICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica.

A partir del primero de enero del año 2000, la identificación de la historia clínica se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el número del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Mientras se cumple el plazo en mención, los prestadores de servicios de salud deben iniciar el proceso de adecuación correspondiente a lo ordenado en el presente artículo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Todo prestador de servicios de salud debe utilizar una historia única institucional, la cual debe estar ubicada en el archivo respectivo de acuerdo a los tiempos de retención, y organizar un sistema que le permita saber en todo momento, en qué lugar de la institución se encuentra la historia clínica, y a quien y en qué fecha ha sido entregada.

**ARTÍCULO 7.- NUMERACION CONSECUTIVA DE LA HISTORIA CLINICA**

Todos los folios que componen la historia clínica deben numerarse en forma consecutiva, por tipos de registro, por el responsable del diligenciamiento de la misma.

**ARTÍCULO 8.- COMPONENTES.**

Son componentes de la historia clínica, la identificación del usuario, los registros específicos y los anexos.

**ARTÍCULO 9.- IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO.**

**RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999**  
Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

Los contenidos mínimos de este componente son: datos personales de identificación del usuario, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación.

**ARTÍCULO 10.- REGISTROS ESPECÍFICOS.**

Registro específico es el documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. El prestador de servicios de salud debe seleccionar para consignar la información de la atención en salud brindada al usuario, los registros específicos que correspondan a la naturaleza del servicio que presta.

Los contenidos mínimos de información de la atención prestada al usuario, que debe contener el registro específico son los mismos contemplados en la Resolución 2546 de julio 2 de 1998 y las normas que la modifiquen o adicionen y los generalmente aceptados en la práctica de las disciplinas del área de la salud.

**PARAGRAFO PRIMERO.** Cada institución podrá definir los datos adicionales en la historia clínica, que resulten necesarios para la adecuada atención del paciente.

**PARAGRAFO SEGUNDO.** Todo prestador de servicios de salud debe adoptar mediante el acto respectivo, los registros específicos, de conformidad con los servicios prestados en su Institución, así como el contenido de los mismos en los que se incluyan además de los contenidos mínimos los que resulten necesarios para la adecuada atención del paciente. El prestador de servicios puede adoptar los formatos y medios de registro que respondan a sus necesidades, sin perjuicio del cumplimiento de las instrucciones impartidas por las autoridades competentes.

**ARTÍCULO 11.- ANEXOS.**

Son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes.

**PARAGRAFO PRIMERO.** Los reportes de exámenes paraclínicos podrán ser entregados al paciente luego que el resultado sea registrado en la historia clínica, en el registro específico de exámenes paraclínicos que el prestador de servicios deberá establecer en forma obligatoria para tal fin.

**PARAGRAFO SEGUNDO.** A partir de la fecha de expedición de la presente resolución, en los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán registrarse en el registro específico de exámenes paraclínicos y las imágenes diagnósticas podrán ser entregadas al paciente, explicándole la importancia de ser conservadas para futuros análisis, acto del cual deberá dejarse constancia en la historia clínica con la firma del paciente.

**PARAGRAFO TERCERO.** Los archivos de imágenes diagnósticas que hasta la fecha existen en las Instituciones Prestadoras de servicios deberán conservarse de acuerdo a los tiempos fijados en el artículo 15 de la presente resolución. Los prestadores de servicios podrán efectuar la entrega de las imágenes que reposan en estos archivos, al usuario, dejando constancia de ello en la historia clínica.

**PARAGRAFO CUARTO.** En todo caso el prestador de servicios será responsable de estas imágenes, si no ha dejado constancia en la historia clínica de su entrega. Cuando



**RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999**  
Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

existiere esta constancia firmada por el usuario, será este ultimo el responsable de la conservación de las mismas.

**CAPÍTULO III**  
**ORGANIZACIÓN Y MANEJO DEL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS**

**ARTÍCULO 12.- OBLIGATORIEDAD DEL ARCHIVO.**

Todos los prestadores de servicios de salud, deben tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico, el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en el Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, expedido por el Archivo General de la Nación y demás normas que lo modifiquen o adicionen.

**ARTÍCULO 13.- CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Del traslado entre prestadores de servicios de salud de la historia clínica de un usuario, debe dejarse constancia en las actas de entrega o de devolución, suscritas por los funcionarios responsables de las entidades encargadas de su custodia.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** En los eventos en que existan múltiples historias clínicas, el prestador que requiera información contenida en ellas, podrá solicitar copia al prestador a cargo de las mismas, previa autorización del usuario o su representante legal.

**PARÁGRAFO TERCERO.** En caso de liquidación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, la historia clínica se deberá entregar al usuario o a su representante legal. Ante la imposibilidad de su entrega al usuario o a su representante legal, el liquidador de la empresa designará a cargo de quien estará la custodia de la historia clínica, hasta por el término de conservación previsto legalmente. Este hecho se comunicará por escrito a la Dirección Seccional, Distrital o Local de Salud competente, la cual deberá guardar archivo de estas comunicaciones a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de quien se encuentra la historia clínica.

**ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.**

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

- 1) El usuario.
- 2) El Equipo de Salud.
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
- 4) Las demás personas determinadas en la ley.

**PARAGRAFO.** El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

**RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999**  
Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

**ARTÍCULO 15.- RETENCIÓN Y TIEMPO DE CONSERVACIÓN.**

La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central.

Un vez transcurrido el término de conservación, la historia clínica podrá destruirse.

**ARTÍCULO 16.- SEGURIDAD DEL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS.**

El prestador de servicios de salud, debe archivar la historia clínica en un área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones que garanticen la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud y en general los prestadores encargados de la custodia de la historia clínica, deben velar por la conservación de la misma y responder por su adecuado cuidado.

**ARTÍCULO 17.- CONDICIONES FÍSICAS DE CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Los archivos de historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que los deroguen, modifiquen o adicionen.

**ARTÍCULO 18.- DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA.**

Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen.

Los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, deben estar provistos de mecanismos de seguridad, que imposibiliten la incorporación de modificaciones a la Historia Clínica una vez se registren y guarden los datos.

En todo caso debe protegerse la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada.

Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

**CAPÍTULO IV**  
**COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS**

**ARTICULO 19.- DEFINICION.**

**RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999**  
Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

Defínase el comité de historias clínicas como el conjunto de personas que al interior de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, se encarga de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la historia clínica.

Dicho comité debe establecerse formalmente como cuerpo colegiado o mediante asignación de funciones a uno de los comités existentes en la Institución.

**PARÁGRAFO.** El comité debe estar integrado por personal del equipo de salud. De las reuniones, se levantarán actas con copia a la dirección de la Institución.

**ARTÍCULO 20.- FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS.**

- a) Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
- b) Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
- c) Elevar a la Dirección y al Comité Técnico-Científico, recomendaciones sobre los formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.
- d) Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.

**ARTICULO 21. - SANCIONES.**

Los Prestadores de Servicios de Salud que incumplan lo establecido en la presente resolución, incurrirán en las sanciones aplicables de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

**ARTÍCULO 22.- VIGENCIA.**

La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ**  
Ministro de Salud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 0003100 DE 2019****( 25 NOV 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

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus atribuciones, especialmente las conferidas en los artículos 173, numeral 3, de la Ley 100 de 1993, 56 de la Ley 715 de 2001, 58 de la Ley 1438 de 2011, y numeral 13 del artículo 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011, y en desarrollo de los capítulos 1, 2, 3 y 7 del Título I de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, y

**CONSIDERANDO**

Que en cumplimiento de 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 el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, está conformado por cuatro componentes como son: 1. Sistema Único de Habilitación. 2. Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación y 4. El Sistema de Información para la Calidad.

Que mediante la Resolución 2003 de 2014, se definieron los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud, como parte del Sistema Único de Habilitación.

Que durante los cinco años de implementación de la precitada resolución se han presentado avances tecnológicos y expedido normas relacionadas con la prestación de servicios de salud, que impactan el proceso de inscripción de los prestadores y las condiciones, estándares y criterios de habilitación de servicios de salud, por lo que se considera necesario efectuar revisión integral y actualización de la norma.

Que dentro del proceso de actualización se adelantaron reuniones con diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en las que se recibieron recomendaciones sobre aspectos técnicos de la referida resolución.

Que, adicionalmente, mediante Resolución 2654 de 2019 se establecieron las disposiciones para la telesalud y los parámetros para la práctica de la telemedicina en el país, razón por la cual es necesario en la actualización de la presente norma, incluir los procedimientos y condiciones para la inscripción de los prestadores y la habilitación de los servicios en la modalidad de telemedicina.

Que teniendo en cuenta lo anterior, se requiere definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de

Continuación de la resolución: "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"

los servicios de salud, así como adoptar, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

### CAPÍTULO I OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

**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.** 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.

**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 Los servicios de 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.** 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 SOGCS o de manera obligatoria en los casos que deseen ofertar y contratar sus servicios en el SGSSS.

**Artículo 3.** *Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud.* Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones

- 3.1 Capacidad técnico-administrativa.
- 3.2 Suficiencia patrimonial y financiera.
- 3.3 Capacidad tecnológica y científica.

**Parágrafo 1.** Las condiciones de habilitación, definiciones, estándares y criterios son los establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, el cual hace parte integral de la presente resolución.

Continuación de la resolución: "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"

**Parágrafo 2.** Las instituciones prestadoras de servicios de salud que al momento de su autoevaluación o de la verificación de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, por parte de la secretaria de salud departamental o distrital o de la entidad que tenga a cargo dichas competencias, se encuentren bajo medida especial de intervención forzosa administrativa para administrar por la Superintendencia Nacional de Salud o se hallen en procesos de reestructuración de pasivos o en procesos concordatarios, en los términos establecidos en la Ley 550 de 1999, o en el Código de Comercio, demostrarán las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, una vez culmine el proceso de intervención, de reestructuración o el proceso concordatario.

**Artículo 4.** *Inscripción y habilitación.* Todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, registrando como mínimo una sede y por lo menos un servicio habilitado. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

## CAPÍTULO II AUTOEVALUACIÓN E INSCRIPCIÓN EN EL REPS

**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.

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.

**Artículo 6.** *Autoevaluación de prestadores de servicios de salud con medidas de seguridad* Los prestadores de servicios de salud que tengan una medida de seguridad que implique el cierre de una o varias sedes o de uno o varios servicios en la entidad territorial donde esté funcionando, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud o la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y que durante dicha medida se cumpla el término para realizar la autoevaluación, deberán realizarla para los servicios que no se afectaron con la medida en los términos establecidos en el artículo 5 de la presente resolución. Cuando la medida de seguridad de una o varias sedes o de uno o varios servicios, sea levantada y registrada en el REPS, el prestador de servicios de salud dentro de los quince (15) días siguientes realizará la autoevaluación de tales servicios, de no hacerlo en este plazo, le será inactivada su inscripción o habilitación de los servicios afectados por la medida de seguridad de cierre.

Continuación de la resolución: "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"

Los prestadores de servicios de salud que tengan una medida de seguridad que implique el cierre de la totalidad de las sedes en la entidad territorial donde esté funcionando, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud o la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y que durante la vigencia de la medida se cumpla el término para realizar la autoevaluación, esta deberá ser efectuada por el prestador y registrada en el REPS dentro de los treinta (30) días siguientes al levantamiento de la medida por parte de la autoridad competente y a su registro en el REPS, de no hacerlo en ese plazo se inactivará el prestador.

Transcurrido un (1) año desde que se cumplió el término para realizar la autoevaluación, sin que la medida sea levantada, se inactivará el prestador.

**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 Determina 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 Radicar 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.

**Artículo 8.** *Procedimiento de inscripción de prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.* Una vez recibido el formulario de inscripción con los soportes establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias:

- 8.1 Ingresará a su página web y ubicará en el REPS el formulario de inscripción diligenciado por el interesado
- 8.2 Verificará que los soportes entregados con el formulario correspondan a los previstos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. En caso de no corresponder, los devolverá al interesado indicando las inconsistencias documentales o la información faltante.
- 8.3 Asignará el código de inscripción al prestador de servicios de salud si el formulario y los soportes se encuentran completos y cumplen con los requisitos establecidos en la presente resolución.
- 8.4 Programará y realizará visita de verificación previa o de reactivación, cuando corresponda, de acuerdo con su competencia y conforme a lo establecido en la presente resolución.

Continuación de la resolución: "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"

- 8.5 Radicará y registrará la inscripción del prestador de servicios de salud y simultáneamente expedirá la constancia de habilitación y autorizar en el REPS la generación del distintivo de habilitación de los servicios, momento a partir del cual se considera inscrito el prestador de servicios de salud y habilitado el servicio y podrá ofertar y prestar los servicios de salud.

**Artículo 9. Responsabilidad.** El prestador de servicios de salud que habilite un servicio es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de éstos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin. El servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio.

**Artículo 10. Vigencia de la inscripción en el REPS.** La inscripción inicial de cada prestador de servicios de salud en el REPS tendrá una vigencia de cuatro (4) años contados a partir de la fecha en que la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, haya realizado la inscripción del prestador conforme a lo definido en el numeral 8.5 del artículo 8 de la presente resolución.

La inscripción inicial del prestador podrá ser renovada por el término de un (1) año siempre y cuando haya realizado la autoevaluación y esta haya sido declarada en el REPS durante el cuarto año de inscripción inicial y antes de su vencimiento.

Las renovaciones posteriores tendrán vigencia de un (1) año, previa autoevaluación de las condiciones de habilitación y declaración en el REPS, antes del vencimiento de cada año.

El prestador de servicios de salud cuya inscripción en el REPS haya sido inactivada y desee volver a inscribirse, esta tendrá vigencia de un (1) año, así como sus renovaciones, previa autoevaluación de las condiciones de habilitación y su declaración en el REPS.

**Parágrafo 1.** Entiéndase por inscripción inicial aquella que realiza el prestador de servicios de salud que ingresa al REPS por primera vez. La reactivación de la inscripción de un prestador luego de su inactivación no se entiende como inscripción inicial.

**Parágrafo 2.** La inscripción del prestador de servicios de salud podrá ser revocada en cualquier momento por la Superintendencia Nacional de Salud o la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, cuando se compruebe el incumplimiento de las condiciones de habilitación o requisitos previstos para su otorgamiento previo el debido proceso.

**Artículo 11. Consecuencias por la no autoevaluación.** Se inactivará la inscripción de un prestador de servicios de salud si el mismo no realiza la autoevaluación de la totalidad de los servicios habilitados con la 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 solicitar visita de reactivación por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, entidad que tendrá seis (6) meses de plazo para la ejecución de la visita de reactivación a partir del momento de la radicación de la solicitud.

Cuando el prestador de servicios de salud no autoevalúe uno o varios de los servicios habilitados y no realice la declaración en el REPS, se inactivarán los servicios no autoevaluados. Para la habilitación de dichos servicios deberá realizar la autoevaluación y declaración del servicio en el REPS. Para los casos de servicios de alta complejidad,



Continuación de la resolución: "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"

urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológicos, requerirá visita de reactivación por parte de la respectiva secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, quien tendrá seis (6) meses de plazo para la ejecución de la visita a partir del momento de la radicación de la solicitud.

### CAPÍTULO III NOVEDADES Y CIERRE DE SERVICIOS

**Artículo 12. Novedades.** Los prestadores de servicios de salud están en la obligación de reportar las novedades que aquí se enuncian, ante la respectiva secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS publicado en la página web de cada entidad territorial y, cuando sea el caso para su verificación anexará los soportes definidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Se consideran novedades las siguientes, las cuales se encuentran definidas en el Manual anexo a la presente resolución:

#### 12.1 Novedades del prestador de servicios de salud:

- a. Cierre del prestador de servicios de salud.
- b. Disolución y liquidación de la entidad.
- c. Cambio de domicilio.
- d. Cambio de nomenclatura.
- e. Cambio de representante legal.
- f. Cambio de razón social o nombre que no implique cambio de NIT, ni de documento de identidad.
- g. Cambio de datos de contacto (teléfono y correo electrónico).

#### 12.2 Novedades de la sede:

- a. Apertura de sede.
- b. Cierre de sede.
- c. Cambio de domicilio.
- d. Cambio de nomenclatura.
- e. Cambio de sede principal.
- f. Cambio de datos de contacto (teléfono y correo electrónico).
- g. Cambio de director, gerente, administrador o responsable.
- h. Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social.

#### 12.3 Novedades de servicios:

- a. Apertura de servicio.
- b. Cierre temporal de servicio.
- c. Reactivación de servicio.
- d. Cierre definitivo de servicio.
- e. Apertura de modalidad.
- f. Cierre de modalidad.
- g. Cambio de complejidad.
- h. Cambio de horario de prestación de servicio.
- i. Traslado de servicio.
- j. Cambio de prestador de referencia.
- k. Cambio de especificidad del servicio.

Continuación de la resolución: "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"

**12.4. Novedades de capacidad instalada:**

- a. Apertura de camas.
- b. Cierre de camas.
- c. Apertura de camillas de observación.
- d. Cierre de camillas de observación.
- e. Apertura de salas.
- f. Cierre de salas.
- g. Apertura de ambulancias.
- h. Cierre de ambulancias.
- i. Apertura de sillas.
- j. Cierre de sillas.
- k. Apertura de unidad móvil.
- l. Cierre de unidad móvil.
- m. Apertura de consultorios.
- n. Cierre de consultorios.

**Artículo 13. Cierre de servicios.** El prestador de servicios de salud podrá cerrar temporalmente los servicios por un periodo máximo de un (1) año contado a partir del reporte de la novedad "Cierre temporal de servicio"; no obstante, si vencido dicho plazo no reporta la novedad "reactivación de servicio", éste se inactivará en el REPS. Para su apertura, el prestador de servicios de salud debe realizar nuevamente el procedimiento para la habilitación del servicio.

Cuando se trate de servicios de alta complejidad, urgencias, atención del parto, oncológicos y transporte asistencial, el prestador de servicios de salud debe solicitar la visita de reactivación por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Los prestadores de servicios de salud que vayan a reportar novedades relacionadas con el cierre de uno o más de los servicios de urgencias, atención del parto, hospitalización pediátrica y cuidado intensivo, deben informar por escrito de tal situación a la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y a las entidades responsables de pago con las cuales tengan contrato, mínimo veinte (20) días calendario antes de reportar el registro de la novedad de cierre en el formato de novedades, con el fin de que dichas entidades adopten las medidas necesarias para garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios.

#### **Capítulo IV VISITAS DE VERIFICACIÓN**

**Artículo 14. Visita de verificación previa.** Se requiere visita de verificación previa en los siguientes casos:

- 14.1 Para habilitar nuevos servicios oncológicos, de urgencias, atención del parto, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad, esta visita se realiza por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
- 14.2 Para inscribir una nueva institución prestadora de servicios de salud; esta visita se realiza por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, dentro de los seis (6) meses siguientes al cumplimiento de las condiciones definidas en el numeral 8.4 del artículo 8 de la presente resolución.

Continuación de la resolución: "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"

- 14.3 Para cambiar la complejidad de un servicio de baja o mediana complejidad a alta complejidad; esta visita se realizará por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. El servicio continuará prestándose en la complejidad inicial hasta tanto sea habilitado en alta complejidad.

En toda visita de verificación previa, 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.

Si al realizar la visita de verificación previa, el prestador de servicios de salud o el servicio no cumple con las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de los Servicios de Salud, la entidad a cargo de la visita registrará en el REPS los resultados y el prestador de servicios de salud deberá iniciar nuevamente el trámite de inscripción del prestador o habilitación del servicio en los términos definidos en la presente resolución.

**Artículo 15. Visita de certificación.** Es realizada por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con posterioridad a la habilitación de los servicios de salud permite certificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación, se realiza conforme al plan de visitas.

Las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, una vez efectuada la verificación del cumplimiento de todas las condiciones de habilitación aplicables a los servicios verificados, si cumple dichas condiciones, autorizará al prestador de servicios de salud, a través del REPS, la generación del certificado de cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios de salud verificados en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles contados a partir de la fecha de cierre de la visita.

**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 una Institución prestadora de servicios de salud se encuentra inactiva en el REPS como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de la totalidad de los servicios habilitados y requiere activar su inscripción y habilitación.
- 16.2 Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos los servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológico, como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de estos y requiera reactivar su habilitación.
- 16.3 Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológicos como consecuencia de realizar una novedad de cierre temporal de alguno de estos y de dejar transcurrir más de un año sin haber gestionado la novedad de activación 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.

25 NOV 2019

RESOLUCIÓN NÚMERO 10003100

DE 2019

Página 9 de 230

Continuación de la resolución: "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"

**Artículo 17. Plan de visitas de verificación.** Las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con una periodicidad anual, formularán y ejecutarán un plan de visitas a los prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS, con el objeto de verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.

El plan deberá estar formulado a más tardar el 30 de noviembre de la vigencia anterior en la cual será ejecutado y deberá ser registrado en el REPS hasta el 20 de diciembre del mismo año. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento del registro del plan, así como su ejecución posterior, para lo cual tendrá acceso al REPS.

La formulación del plan de visitas de verificación deberá tener en cuenta el siguiente orden de prioridad:

- 17.1 Los servicios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 17.2 Los servicios oncológicos habilitados.
- 17.3 Los servicios oncológicos que reporten alguna de las siguientes novedades: apertura de modalidad, reactivación de servicio o traslado de servicio.
- 17.4 Los prestadores de servicios de salud que no han tenido visita de verificación desde su inscripción.
- 17.5 Los servicios para la atención del parto que no hayan sido visitados en los últimos cuatro (4) años inmediatamente anteriores a la formulación del plan de visitas de cada vigencia.
- 17.6 Los prestadores de servicios que tengan habilitados servicios quirúrgicos de cirugía plástica y estética.
- 17.7 Los prestadores de servicios que se postulen ante el ente acreditador y no cuenten con certificación de habilitación. La visita de verificación se realizará en un término no mayor a tres (3) meses contados a partir de la solicitud presentada a la secretaria de salud departamental y distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
- 17.8 Los prestadores de servicios que se postulen para conformar organizaciones funcionales y requieran la certificación de habilitación no mayor a un año. Dicha visita de verificación se realizará en un término no mayor a tres (3) meses contados a partir de la solicitud presentada ante la instancia pertinente.
- 17.9 Las demás visitas que las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, definan en ejercicio de sus funciones.

Las visitas de verificación de condiciones de habilitación deben ser comunicadas al prestador como mínimo con un (1) día hábil de antelación y por medios físicos o electrónicos. Comunicada la visita de verificación, el prestador de servicios de salud no podrá presentar novedades mientras esta no haya concluido.

El plan de visitas de verificación que definan las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, no excluye la posibilidad de realizar las visitas de verificación que sean necesarias para garantizar la adecuada atención de la población en su jurisdicción, las visitas previas que se requieran o las que surjan en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control, las visitas que se realicen por alguna de estas situaciones, harán parte del plan de visitas de verificación.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas, durante la vigencia de dicha acreditación, no requerirán visita de verificación de sus condiciones de habilitación salvo aquellas que vayan a realizar la apertura de nuevos servicios de urgencias, oncología, alta complejidad, atención del parto o transporte asistencial, las que deberán

5.

Continuación de la resolución: "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"

contar con visita de verificación previa, de acuerdo con lo establecido en la presente resolución. La información de los prestadores de servicios de salud acreditados estará disponible en el REPS para lo cual este Ministerio dispondrá lo pertinente.

**Parágrafo transitorio.** El plan de visitas que se formule por las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, el 30 de noviembre de 2019 para ser ejecutado en el año 2020, se realizará conforme a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud verificará su cumplimiento en los términos establecidos en dicha norma.

## CAPÍTULO V DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 18. Exigibilidad de requisitos.** Las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, no podrán exigir en el proceso de inscripción, habilitación y verificación, requisitos distintos a los que se establecen en la presente norma. Así mismo, dichas entidades no podrán negar la certificación de los servicios por el incumplimiento de requisitos distintos a los que se determinan en el presente acto administrativo.

**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.

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.

Continuación de la resolución: "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"

**Artículo 20.** *Servicio de transporte asistencial de pacientes.* Los prestadores del servicio de transporte asistencial de pacientes en ambulancias aérea, fluvial o marítima 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.

**Artículo 21.** *Responsabilidad en la validación de la información.* Las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, son las responsables de validar la información que el prestador de servicios de salud registre en el REPS. De presentarse errores en dichos registros, la correspondiente secretaría de salud departamental o distrital realizará las correcciones necesarias. Este Ministerio dispondrá lo pertinente en el REPS.

**Artículo 22.** *Gratuidad.* La inscripción de los prestadores de servicios de salud y la habilitación de servicios de salud en el REPS son trámites gratuitos.

**Artículo 23.** *Procedimiento para la actualización de la norma.* La actualización del Sistema Único de Habilitación se realizará mediante el análisis de las condiciones, estándares y criterios allí definidos, de manera permanente y periódica, para lo cual se analizarán los hallazgos y requerimientos del sector, las innovaciones necesarias que permitan disponer de alternativas en la prestación de los servicios, así como la minimización de los riesgos en la prestación de los servicios de salud.

**Artículo 24.** *Procedimiento para la revisión y depuración de inconsistencias presentadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.* Al detectarse inconsistencias en los registros del REPS, se procederá de la siguiente manera:

- 24.1 Este Ministerio, comunicará a la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, la información correspondiente a los registros presuntamente inconsistentes.
- 24.2 Dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes al recibo de la comunicación, la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, comunicará al prestador de servicios de salud para que revise los registros inconsistentes y realice los ajustes requeridos, y verificará que el prestador efectúe los trámites correspondientes en el REPS antes del vencimiento de dicho plazo.
- 24.3 Si vencido el plazo a que hace referencia el numeral anterior, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y el prestador no han realizado los ajustes que subsanen las inconsistencias, o no han informado al Ministerio de Salud y Protección Social las objeciones a las mismas, los servicios de salud se inactivarán automáticamente en el REPS.
- 24.4 Las objeciones a las presuntas inconsistencias serán revisadas y resueltas por este Ministerio en un plazo no mayor a sesenta (60) días calendario. De considerar procedentes las objeciones, se le informará a la secretaría de salud departamental o distrital, o a la entidad que tenga a cargo dichas competencias. De no ser procedentes, se inactivará en el REPS el servicio sobre el cual se presenta la inconsistencia e informará a la secretaría de salud departamental o distrital, y éstas a su vez deberán informar al prestador. El prestador podrá reactivar el servicio una vez realice los ajustes correspondientes cumpliendo con el trámite establecido en la presente resolución.

Continuación de la resolución: "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"

**Artículo 25. Inspección, vigilancia y control.** La Superintendencia Nacional de Salud y las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en el marco de sus competencias, vigilarán y controlarán el cumplimiento de la presente resolución.

**Artículo 26. Transitoriedad.** Se establecen como reglas transitorias las siguientes:

26.1 El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición el REPS actualizado en un plazo máximo de doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente acto administrativo, momento a partir del cual, los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados, contarán con seis (6) meses para actualizar por una única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la presente resolución.

La actualización del REPS estará publicada en la página web de cada secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ingresando el prestador al enlace de novedades del prestador. Posteriormente, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deberá autorizar la expedición de los nuevos distintivos.

Una vez realizada la autoevaluación de las condiciones de habilitación esta tendrá una vigencia de un año. La siguiente autoevaluación deberá realizarse antes del vencimiento de dicho periodo, tal y como se dispone en el numeral 5.3 del artículo 5 de la presente resolución.

Los prestadores de servicios de salud que estén dentro de los cuatro (4) años de inscripción inicial, deberán realizar la autoevaluación en los términos definidos en el párrafo anterior manteniendo el tiempo que falte para cumplir los cuatro (4) años.

26.2 Desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la actualización del REPS prevista en el numeral 26.1 del presente artículo, los prestadores de servicios de salud no requerirán realizar la autoevaluación que debían presentar por el vencimiento de su inscripción.

26.3 A las visitas de verificación que adelanten las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados, desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la autoevaluación de las condiciones de habilitación en los términos definidos en el numeral 26.1 del presente artículo, se les aplicará las condiciones de habilitación contempladas en la Resolución 2003 de 2014, o las previstas en la presente resolución, siempre y cuando el prestador lo manifieste al momento de la apertura de la visita, de lo cual se deberá dejar constancia en el acta de apertura de la visita.

26.4 Una vez realizada la autoevaluación de servicios definida en el numeral 26.1 del presente artículo toda visita de verificación a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados deberá realizarse aplicando las condiciones de habilitación contempladas en la presente resolución.

26.5 Las instituciones prestadoras de servicios de salud que al momento de entrar en vigencia la presente norma hayan solicitado o las que lo hagan durante el año

Continuación de la resolución: "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"

siguiente, la evaluación del cumplimiento de los estándares para la acreditación ante el ente acreditador, podrán presentar, como soporte de visita de verificación ante dicho organismo, la última certificación que le haya expedido la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Vencido dicho término, deberán presentar la certificación de verificación expedida por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, correspondiente a la vigencia que determine el organismo acreditador.

- 26.6 Los prestadores con servicios habilitados de fisioterapia o terapia física, fonoaudiología o terapia del lenguaje, terapia ocupacional, terapia respiratoria o vacunación, tendrán un (1) año a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución para cumplir las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, que hace parte integral de la presente resolución. Vencido dicho término, el prestador deberá realizar la autoevaluación en los términos definidos para los servicios de terapias y vacunación.

**Artículo 27. Vigencia y derogatoria.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las Resoluciones 2003 de 2014, 5158 de 2015, 226 de 2015 y 1416 de 2016.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los 25 NOV 2019

  
**JUAN PABLO URIBE RESTREPO**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Dirección de Promoción y Prevención  
Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Dirección Jurídica



Continuación de la resolución: "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"

**ANEXO TECNICO**  
**MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**Tabla de contenido**

INTRODUCCIÓN.....	18
1. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD .....	18
1.1. GRUPO.....	19
1.2. SERVICIO DE SALUD.....	19
1.3. MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	19
1.3.1. Modalidad intramural.....	19
1.3.2. Modalidad extramural.....	19
1.3.2.1. Unidad Móvil.....	19
1.3.2.2. Domiciliaria.....	19
1.3.2.3. Jornada de Salud.....	19
1.3.3. Modalidad telemedicina.....	19
1.3.3.1. Prestador remitior.....	20
1.3.3.2. Prestador de referencia.....	20
1.4. COMPLEJIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	20
2. ESPECIFICIDADES DE LA MODALIDAD EXTRAMURAL.....	21
2.1. JORNADA DE SALUD Y UNIDAD MÓVIL.....	21
2.2. DOMICILIARIA.....	22
3. ESPECIFICIDADES DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA.....	22
3.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EXTRANJERO.....	23
4. DEFINICIONES.....	23
4.1. DEFINICIONES GENERALES.....	23
4.2. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO.....	24
4.3. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA.....	26
4.4. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE DOTACIÓN.....	27
4.5. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS.....	27
4.6. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS.....	27
4.7. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE HISTORIA CLINICA Y REGISTROS.....	28
4.8. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA.....	29
5. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON APOYO DE ORGANISMOS DE COOPERACIÓN.....	29
6. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.....	29
6.1. ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO.....	30
6.2. ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA.....	30
6.3. ESTÁNDAR DE DOTACIÓN.....	30
6.4. ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS.....	30
6.5. ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS.....	30
6.6. ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS.....	30
7. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.....	30
7.1. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS.....	30
7.2. PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE SALUD.....	30
7.3. ENTIDADES CON OBJETO SOCIAL DIFERENTE.....	31
7.4. TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES.....	31
8. CONDICIONES DE HABILITACIÓN.....	31
8.1. CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO – ADMINISTRATIVA.....	31

Continuación de la resolución: "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"

8.1.1.	Existencia y representación legal.....	31
8.1.1.1.	Entidades privadas con ánimo de lucro.....	32
8.1.1.2.	Entidades privadas sin ánimo de lucro.....	32
8.1.1.3.	Entidades de derecho público.....	32
8.1.2.	Sistema contable.....	32
8.2.	CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA.....	33
8.2.1.	Patrimonio.....	33
8.2.2.	Obligaciones mercantiles.....	34
8.2.3.	Obligaciones laborales.....	34
8.3.	CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA.....	34
8.3.1.	Estándares de habilitación.....	35
8.3.1.1.	Talento Humano.....	36
8.3.1.2.	Infraestructura.....	36
8.3.1.3.	Dotación.....	36
8.3.1.4.	Medicamentos, dispositivos médicos e insumos.....	36
8.3.1.5.	Procesos prioritarios.....	36
8.3.1.6.	Historia clínica y registros.....	36
8.3.1.7.	Interdependencia.....	36
9.	PASOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	36
9.1.	INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.....	36
9.1.1.	Realizar la autoevaluación.....	37
9.1.2.	Diligenciar el formulario de inscripción.....	37
9.1.3.	Radicar el formulario de inscripción.....	37
9.1.3.1.	Profesional independiente de salud.....	38
9.1.3.2.	Entidades con objeto social diferente.....	38
9.1.3.3.	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.....	38
9.1.3.4.	Transporte Especial de Pacientes.....	39
9.2.	VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN.....	40
9.3.	HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	40
9.3.1.	Distintivos de habilitación.....	40
9.3.2.	Obligaciones en materia de distintivos de habilitación.....	40
9.3.3.	Generalidades de las visitas.....	41
9.3.3.1.	Obligaciones de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.....	41
9.3.3.2.	Conformación de la Comisión de Verificación.....	41
9.3.3.3.	Ejecución de la visita.....	41
9.3.3.3.1.	Reunión de apertura de la visita.....	42
9.3.3.3.2.	Desplazamiento por las áreas del prestador y desarrollo de la visita.....	42
9.3.3.3.3.	Reunión de cierre de la visita.....	42
9.3.3.3.4.	Reporte del resultado de la visita.....	42
9.3.4.	Visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.....	43
9.3.4.1.	Visita previa.....	43
9.3.4.2.	Visita de certificación.....	44
9.3.4.3.	Visita de reactivación.....	45
9.3.5.	Plan de visitas.....	45
10.	NOVEDADES.....	46
10.1.	DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.....	46
10.2.	DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DE LA SEDE.....	46
10.3.	DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DE SERVICIOS.....	47
10.4.	DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DE CAPACIDAD INSTALADA.....	48

Continuación de la resolución: "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"

10.5.	TRÁMITE DE NOVEDADES.....	49
11.	ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN.....	59
11.1.	ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS.....	59
11.1.1.	Estándar de talento humano.....	59
11.1.2.	Estándar de infraestructura.....	61
11.1.3.	Estándar de dotación.....	68
11.1.4.	Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.....	71
11.1.5.	Estándar de procesos prioritarios.....	73
11.1.6.	Estándar de Historia Clínica y Registros.....	77
11.1.7.	Estándar de interdependencia.....	79
11.2.	GRUPO CONSULTA EXTERNA.....	79
11.2.1.	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL.....	80
11.2.2.	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA.....	85
11.2.3.	SERVICIO DE VACUNACIÓN.....	88
11.2.4.	SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	91
11.3.	GRUPO APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA.....	93
11.3.1.	SERVICIO DE TERAPIAS.....	94
11.3.2.	SERVICIO FARMACÉUTICO.....	97
11.3.3.	SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA.....	101
11.3.4.	SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.....	103
11.3.4.1	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS CON IMÁGENES OBTENIDAS MEDIANTE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES.....	104
11.3.4.2	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS CON IMÁGENES OBTENIDAS MEDIANTE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES NO IONIZANTES.....	110
11.3.5.	SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR.....	112
11.3.6.	SERVICIO DE RADIOTERAPIA.....	116
11.3.7.	SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA.....	119
11.3.8.	SERVICIO DE DIAGNÓSTICO VASCULAR.....	123
11.3.9.	SERVICIO DE HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO.....	125
11.3.10.	SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL.....	129
11.3.11.	SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO.....	130
11.3.12.	SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO.....	132
11.3.13.	SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS.....	135
11.3.14.	SERVICIO DE LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS.....	137
11.3.15.	SERVICIO DE LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA.....	138
11.3.16.	SERVICIO DE PATOLOGÍA.....	140
11.3.17.	SERVICIO DE DIÁLISIS.....	142
11.4.	GRUPO INTERNACIÓN.....	146
11.4.1.	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.....	146
11.4.2.	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO.....	154
11.4.3.	SERVICIO DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL.....	162
11.4.4.	SERVICIO DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL.....	165
11.4.5.	SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL.....	168
11.4.6.	SERVICIO DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO.....	172
11.4.7.	SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO.....	175
11.4.8.	SERVICIO DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO.....	179
11.4.9.	SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS.....	182
11.4.10.	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	186
11.4.11.	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL.....	190

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

11.4.12	SERVICIO PARA EL CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS .....	195
11.5	GRUPO QUIRÚRGICO.....	199
11.5.1	SERVICIO DE CIRUGÍA.....	199
11.6	GRUPO ATENCIÓN INMEDIATA.....	206
11.6.1	SERVICIO DE URGENCIAS.....	206
11.6.2	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL .....	213
11.6.3	SERVICIO ATENCIÓN PREHOSPITALARIA .....	222
11.6.4	SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO.....	225

Continuación de la resolución: "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"

## INTRODUCCIÓN

El Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud es el instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El prestador de servicios de salud que habilite servicios de salud debe cumplir los requisitos mínimos que brinden seguridad a los usuarios en el proceso de atención en salud.

El Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud tiene por objeto definir:

1. Los servicios de salud que pueden ofertar y prestar los prestadores de servicios de salud.
2. Las condiciones que se deben verificar para la habilitación de servicios de salud.
3. Los estándares, criterios, modalidades y complejidades para la habilitación de servicios de salud en Colombia.

El Manual comprende doce (12) temas, con los correspondientes contenidos. El numeral uno (1) contiene la estructura de los servicios de salud determinando su taxonomía; el dos (2) orienta sobre las especificidades de la prestación de los servicios de salud en la modalidad extramural, el tres (3) sobre las especificidades de la prestación de los servicios de salud en la modalidad de telemedicina y el cuatro (4) define los principales conceptos dentro de la norma desde aquellos que son transversales hasta los específicos por estándar.

El numeral cinco (5) establece las condiciones para la prestación de servicios de salud con apoyo de organismos de cooperación y el numeral seis (6) describe la prestación de servicios en situaciones de emergencia. A su vez la definición, alcance y objeto de los prestadores de servicios de salud de salud se desarrolla en el numeral siete (7).

El numeral ocho (8) establece las condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y las tecnológicas y científicas que son los pilares fundamentales de cumplimiento dentro del Sistema Único de Habilitación, por su parte el numeral nueve (9) detalla el paso a paso para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y determina el procedimiento que se cumple para la verificación de las condiciones de habilitación de servicios, estableciendo las responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y los prestadores de servicios de salud. El numeral diez (10) define las novedades para los prestadores de servicios de salud, la sede, los servicios de salud, su capacidad instalada; así como su alcance y requisitos.

El numeral once (11) describe los estándares y criterios aplicables de manera transversal y diferenciada a todos los servicios de salud y continúa con el desarrollo específico por cada servicio. Debe tenerse en cuenta que las características descritas en el presente manual se reflejan en la estructura del Registro Especial de Prestadores de servicios de Salud.

Por otra parte, dado que el Sistema Único de Habilitación busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen mediante el cumplimiento obligatorio de requisitos mínimos que dan seguridad a los usuarios, la verificación de las condiciones de habilitación para los prestador de servicios de salud se orienta a situaciones tangibles generadoras de riesgo, sin exceder los estándares y criterios planteados en el presente manual, con el objetivo de no interponer barreras innecesarias en la prestación de los servicios de salud, toda vez que las exigencias de habilitación están referidas a condiciones mínimas de estructura y de procesos.

Finalmente, se precisa que el presente manual no tiene como objeto establecer las actividades, intervenciones o procedimientos a realizar en cada uno de los servicios de salud, siendo responsabilidad del prestador definirlos y documentarlos en el estándar de procesos prioritarios, teniendo en cuenta el objeto y alcance de los servicios de salud que habilite.

### 1. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con el objeto de facilitar la organización de los servicios de salud y permitir su incorporación al Registro Especial de Prestadores de servicios de salud de Salud –REPS de manera homologada, se establece la siguiente estructura de los servicios de salud:

Continuación de la resolución: "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"

### **1.1. GRUPO**

Representa el conjunto de servicios de salud que se encuentran relacionados entre sí y que comparten similitudes en la forma de prestación, en los estándares y criterios que deben cumplir.

### **1.2. SERVICIO DE SALUD**

Para efectos del presente manual, el servicio de salud es la unidad básica habilitable del Sistema Único de Habilitación, conformado por procesos, procedimientos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos y de información con un alcance definido, que tiene por objeto satisfacer las necesidades en salud en el marco de la seguridad del paciente, y en cualquiera de las fases de la atención en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad). Su alcance no incluye los servicios de educación, vivienda, protección, alimentación ni apoyo a la justicia.

En consecuencia, los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores y de habilitación establecidos en el presente manual se encuentran estructurados sobre la organización de los servicios de salud.

### **1.3. MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

La modalidad se refiere a la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares. Las modalidades de prestación para los servicios de salud son: intramural, extramural y telemedicina.

#### **1.3.1. Modalidad intramural**

Forma de prestar un servicio de salud en una infraestructura física destinada a la atención en salud.

#### **1.3.2. Modalidad extramural**

Forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas a la atención en salud y se subdivide en:

##### *1.3.2.1. Unidad Móvil*

Es la forma de prestar un servicio de salud dentro de un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial.

##### *1.3.2.2. Domiciliaria*

Es la forma de prestar un servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente.

##### *1.3.2.3. Jornada de Salud*

Es la forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente a la atención en salud.

#### **1.3.3. Modalidad telemedicina**

Es la forma de prestar un servicio de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Los prestadores que ofertan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina lo podrán ofertar como prestador remitente o prestador de referencia o como ambos y en el presente manual se encuentran criterios de habilitación para cada uno de ellos.

La telemedicina presenta las siguientes categorías, las cuales pueden combinarse entre sí:

- **Telemedicina Interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación a distancia, mediante una herramienta de videollamada en tiempo real entre un

Continuación de la resolución: "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"

profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.

El prestador que oferte servicios en esta categoría debe cumplir los criterios de prestador de referencia.

- **Telemedicina no interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.

El prestador que oferte servicios en esta categoría debe cumplir los criterios de prestador de referencia.

- **Telexperticia:** Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de un servicio de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación entre:

- Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro que atiende a distancia.
- Personal de salud no profesional, esto es, técnico, tecnólogo o auxiliar, que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia.
- Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.

El prestador que oferte servicios en esta categoría cumple con los criterios de prestador de referencia o remitir según los procedimientos que documente en el estándar de procesos prioritarios.

- **Telemonitoreo:** Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y transmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica y proporcione una respuesta relacionada con tales datos. El telemonitoreo podrá realizarse con método de comunicación sincrónica o asincrónica. Se excluye de este concepto el monitoreo realizado entre los servicios ubicados en una misma sede del prestador.

El prestador que oferte servicios en esta categoría debe cumplir los criterios de prestador de referencia o remitir según los procedimientos que documente en el estándar de procesos prioritarios.

#### 1.3.3.1. *Prestador remitir*

Es el prestador de servicios de salud, que cuenta con tecnologías de información y comunicación que le permiten enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro prestador.

El prestador que ofrezca servicios como prestador remitir debe cumplir los estándares y criterios definidos en el presente manual para el servicio que oferte.

#### 1.3.3.2. *Prestador de referencia*

Es el prestador de servicios de salud que cuenta con el talento humano en salud capacitado y con las tecnologías de información y de comunicaciones suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en cualquiera de las fases de la atención en salud requerido por un usuario o uno o más prestadores remitores.

### 1.4. COMPLEJIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Es la cualidad de los servicios de salud que depende de las condiciones de salud que se atiendan o prevén atender, la formación del talento humano en salud y las características de las tecnologías en salud que se requieran.

Para efectos del presente manual los grados de complejidad de los servicios son: Baja o Mediana o Alta. A algunos servicios no les aplica complejidad.

Continuación de la resolución: "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"

## 2. ESPECIFICIDADES DE LA MODALIDAD EXTRAMURAL

Para la prestación de servicios de salud en las diferentes modalidades extramurales se debe cumplir lo siguiente:

### 2.1. JORNADA DE SALUD Y UNIDAD MÓVIL

El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad extramural jornada de salud o unidad móvil debe inscribirse en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y habilitar los servicios ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde defina establecer su sede. Dicha inscripción producirá efectos en todo el territorio nacional sin que requiera inscripción en cada una de las secretarías de salud departamentales o distritales o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Cuando el prestador de servicios de salud decida ofertar servicios en la modalidad extramural jornada de salud o unidad móvil, en una Entidad Territorial diferente a donde realizó su inscripción, debe solicitar autorización ante la secretaría de salud departamental o distrital respectiva, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, así:

Tramitar autorización para realizar una jornada de salud, unidad móvil o varias en una misma solicitud, con mínimo quince (15) días de antelación a la realización de la misma, anexando la siguiente información por cada jornada o atención en unidad móvil:

- Fecha de realización.
- Duración de la jornada o de la atención en la unidad móvil.
- Dirección o ubicación donde se realizará la jornada de salud o se prestarán los servicios en la unidad móvil.
- Servicios a prestar y soportes documentales en medio físico o magnético, del cumplimiento de cada uno de los estándares de la modalidad correspondiente.
- Actividades que se desarrollarán.
- Documento que evidencie el acuerdo con el o los prestadores de servicios de salud inscritos, con servicios habilitados y ubicados en el área geográfica donde se realice la prestación de servicios.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, tendrá diez (10) días para revisar la inscripción del prestador en el REPS y los soportes e información allegada y determinar si se aprueba o no la solicitud de autorización de la prestación de servicios en las modalidades de jornada de salud o unidad móvil. De no emitirse respuesta en los tiempos establecidos se entenderá que el prestador de servicios de salud ha sido autorizado. Cuando se niegue la autorización por el no cumplimiento de los requisitos anteriormente mencionados, el prestador de servicios de salud podrá subsanarlos dentro de los cinco (5) días calendario siguientes de recibida la comunicación, aportando la documentación necesaria, si a ello hubiere lugar o iniciar nuevamente el proceso ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

En estas modalidades únicamente se pueden ofertar y prestar servicios de salud correspondientes a los grupos de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y quirúrgico, de acuerdo con la estructura de servicios definida en el presente manual. Los procedimientos que requieran hospitalización posterior, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios, debe realizarse en una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con servicio de hospitalización habilitado.

Cuando un prestador oferte un servicio de salud habilitado en la modalidad extramural jornada de salud o unidad móvil en el mismo departamento o distrito donde se encuentre inscrito, no requiere autorización por parte de la secretaría de salud departamental o distrital respectiva, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Cuando se presten servicios de salud en la modalidad extramural Jornada de Salud, en un servicio de salud habilitado de otro prestador, debe mediar un documento entre los prestadores de servicios de salud, en el que se defina los acuerdos para aportar al cumplimiento de los estándares y criterios definidos en el presente manual.



Continuación de la resolución: "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"

La prestación de servicios de salud realizada en modalidad extramural jornada de salud o unidad móvil, por las entidades que presten servicios de salud pertenecientes a los regímenes de excepción establecidos en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993, no requieren autorización por parte de la secretaría de salud departamental o distrital respectiva, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, salvo en el momento de ofertar la prestación de servicios de salud a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB-, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, o Entidades Territoriales, en cuyo caso requerirán tramitar la autorización respectiva de cada jornada de salud o la atención en unidad móvil, ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

No se pueden prestar servicios de salud con la unidad móvil terrestre, fluvial y marítima en movimiento.

## **2.2. DOMICILIARIA**

El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad extramural domiciliaria debe inscribirse en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y habilitar los servicios de salud en esta modalidad ante cada secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde los oferte.

Sólo se puede ofertar bajo esta modalidad, los servicios de salud que en el presente manual lo tengan determinado en su estructura.

## **3. ESPECIFICIDADES DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA**

Corresponde a las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, promover y apoyar la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina con el ánimo de mejorar la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, independientemente de su ubicación geográfica.

Los prestadores que ofertan servicios de salud en la modalidad de telemedicina lo podrán ofertar como prestador remitente o prestador de referencia o como ambos y deberán cumplir con las siguientes especificidades:

- Registrar en el REPS si lo hace como prestador remitente, o de referencia o ambos.
- La habilitación de servicios en la modalidad de telemedicina como prestador de referencia, producirá efectos en todo el territorio nacional, sin que se requiera habilitación en cada una de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias donde se encuentren ubicadas cada una las sedes de los prestadores remitentes a los que apoya o de los pacientes que atiende en la categoría de telemedicina interactiva y no interactiva.
- La habilitación de servicios en la modalidad de telemedicina como prestador remitente, se deberá realizar en cada una de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde decida ofertar los servicios. El prestador remitente debe contar con un prestador de referencia que cuente con los servicios habilitados que correspondan con el servicio que le va a apoyar a distancia.

Cuando un prestador de servicios de salud actúe simultáneamente como prestador remitente y como prestador de referencia, debe cumplir con todos los estándares que le sean aplicables.

La prestación de servicios en modalidad de telemedicina podrá usar métodos de comunicación de información sincrónica o asincrónica según se determine en cada servicio.

- *Método de comunicación asincrónico.* Los textos, imágenes y datos son transmitidos sin necesidad de que la persona que emite y quien recibe, estén presentes en tiempo real.
- *Método de comunicación sincrónico.* Tanto el que emite la comunicación como el que la recibe, se encuentran presentes en sus equipos de cómputo o de procesamiento de datos, en el mismo momento de la emisión de la información. Es una transmisión en vivo y en directo, en línea y en tiempo real.

Continuación de la resolución: "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"

### **3.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD EXTRANJERO**

La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud extranjero puede efectuarse si este tiene en el territorio nacional un prestador de servicios de salud inscrito y con servicios habilitados en la modalidad de telemedicina, que cumpla con lo establecido en la Resolución 2654 de 2019 o la norma que la modifique o sustituya. El español es el idioma oficial para el intercambio de información y el registro en la historia clínica.

## **4. DEFINICIONES**

Las siguientes definiciones son aplicables en la verificación y autoevaluación de los servicios de salud que regula la presente norma.

Las definiciones generales son de carácter transversal para todos los estándares y las específicas se organizan por estándar, siguiendo una secuencia lógica que facilite la comprensión cuando haya relación entre dos o más definiciones.

### **4.1. DEFINICIONES GENERALES**

#### **Autoevaluación**

Mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el presente manual, que efectúa periódicamente el prestador de servicios de salud y que propende por el autocontrol permanente, participativo y reflexivo sobre la prestación de los servicios de salud a ofertar.

#### **Atención farmacéutica**

Es la asistencia a un paciente o grupos de pacientes por parte del Químico Farmacéutico, en el seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico, dirigida a contribuir con el médico tratante y otros profesionales del área de la salud en la consecución de los resultados previstos para mejorar su calidad de vida (Art. 2.5.3.10.3. Decreto 780 de 2016).

#### **Criterio**

Precepto o indicador obligatorio que resume la calidad de una actividad que se pretende evaluar. Para efectos del presente manual, el criterio es la unidad básica del estándar sobre el cual se realiza la verificación orientada hacia el análisis de los riesgos y la seguridad en la atención de los pacientes.

#### **Cuenta con**

Es la existencia obligatoria y permanente del talento humano, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos dentro de un servicio de salud.

Para el estándar de infraestructura, es la existencia obligatoria de un recurso físico, área o ambiente de uso exclusivo del servicio, que está localizado al interior de un servicio o de un ambiente.

Los servicios de salud y de apoyo interdependientes caracterizados como "cuenta con", deben estar obligatoriamente dentro de la misma edificación o sede donde se encuentre ubicado el servicio que los requiere. Los servicios de salud y de apoyo interdependientes pueden ser propios o contratados.

#### **Declaración de autoevaluación**

Es el registro que realiza el prestador de servicios de salud en el REPS después de haber realizado la autoevaluación.

#### **Disponibilidad**

Es la existencia obligatoria del talento humano, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos en el servicio en el momento en que se requieran y mientras se oferte y se preste; pueden estar ubicados fuera del servicio, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la integridad y la vida del paciente.

En el estándar de infraestructura, un área o ambiente puede estar localizado fuera del servicio o ambiente, pero dentro de la misma edificación donde se encuentre el servicio.

Continuación de la resolución: *"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"*

Cuando se haga referencia a "disponibilidad en el servicio" de la infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se entienden que estos pueden ser compartidos dentro del servicio, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la integridad y la vida del paciente.

Los servicios de salud y de apoyo interdependientes caracterizados como "disponibilidad", pueden estar ubicados dentro o fuera de la edificación o sede donde se encuentra habilitado el servicio de salud que los requiere.

**Distintivo de habilitación**

Es el documento que evidencia que un servicio está habilitado y que sirve a los ciudadanos para ejercer control.

**Estándar**

Es el patrón que define los criterios mínimos de un servicio de salud.

**Inactivación de servicio**

Es el cierre del o los servicios de salud en el REPS como consecuencia de no realizar su autoevaluación y posterior declaración en el REPS o por el vencimiento del término de la novedad de cierre temporal.

**Inactivación del prestador**

Es el cierre del prestador de servicios de salud en el REPS como consecuencia de la no autoevaluación o por el vencimiento del término de la novedad de cierre temporal de la totalidad de sus servicios de salud.

**Inscripción**

Es el proceso que realizan las personas naturales o jurídicas ante la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con el objeto de ser autorizados para funcionar como prestador de servicios de salud dentro de su jurisdicción.

**Novedades**

Son los cambios que un prestador de servicios de salud realiza en su información, en sus servicios habilitados, en sus sedes o en su capacidad instalada y que debe gestionar obligatoriamente ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con el objeto de registrar y actualizar dicho cambio en el REPS.

**Organismos de cooperación**

Organismos internacionales de cooperación y las organizaciones no gubernamentales de carácter humanitario o altruista, que apoyan la prestación de servicios de salud.

**Portafolio de servicios**

Son los servicios de salud habilitados y registrados en el REPS por el prestador de servicios de salud.

**Procedimiento**

Conjunto de acciones que se realizan de la misma forma, con una serie común de pasos definidos y una secuencia lógica realizada en cualquiera de las fases de atención (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación).

**Sede del prestador**

Es el establecimiento abierto por el prestador de servicios de salud, en la que se desarrollan las actividades administrativas o asistenciales.

**4.2. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO****Acciones de formación continua**

Actividades de capacitación del talento humano autorizado para ejercer una ocupación, profesión o especialidad, dirigidas a adquirir, fortalecer o actualizar los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, para su actuación idónea en cada uno de los servicios de salud que sean ofertados.

Continuación de la resolución: "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"

Este proceso de capacitación se desarrolla por el prestador de servicios de salud e incluye: i) análisis de necesidades de formación continua del talento humano, ii) planificación de acciones de formación continua, iii) definición de los contenidos relacionados con las necesidades de formación, iv) duración de las acciones de formación continua, v) determinación de formadores según las necesidades, vi) ejecución, evaluación y seguimiento. Así mismo, se deberán definir la vigencia de las acciones de formación y los mecanismos que le permitan evidenciar la participación del talento humano. Para tal fin, deberá tener en cuenta lo establecido en el presente manual en el estándar de talento humano para cada servicio.

Las acciones de formación continua del talento humano deben hacer parte de un proceso integral de capacitación del talento humano del prestador de servicios de salud, el cual se establece y actualiza directamente o a través de alianzas o convenios con diversas entidades. El prestador de servicios de salud podrá implementar y combinar diferentes herramientas tales como:

- Desarrollar directamente las acciones de formación continua a las que hace referencia la presente resolución.
- Realizar alianzas o convenios con entidades con experiencia e idoneidad en los temas a capacitar (instituciones formadoras de talento humano en salud, asociaciones científicas, entre otras).
- Aceptar las constancias de asistencia de la participación del talento humano en salud expedidas por otros prestadores e instituciones, en las que se demuestren las acciones de capacitación requeridas en el estándar de talento humano del respectivo servicio.
- Aceptar los certificados de formación expedidos antes de la entrada en vigencia de la presente norma.

Los prestadores de servicios de salud, para desarrollar las acciones de formación continua, no requieren adelantar trámite alguno ante la respectiva secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Lo anterior sin perjuicio de la aplicación de los lineamientos técnicos que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social para direccionar las acciones de formación continua del talento humano en salud.

#### **Constancia de asistencia**

Es el documento que evidencia que el talento humano en salud ha participado en acciones de formación continua. Cuando en el presente manual se haga referencia a constancias de asistencia, estas incluyen todas aquellas resultantes de las herramientas aplicadas por el prestador.

#### **Disponibilidad con permanencia**

La disponibilidad con permanencia para el talento humano en salud hace referencia a la presencialidad obligatoria en el respectivo servicio de salud durante la realización de actividades y procedimientos y durante el tiempo definido en los servicios donde así lo determine el presente manual.

#### **Gestor comunitario en salud**

En los servicios de salud se podrá contar con el gestor comunitario de salud de acuerdo con lo establecido en el presente Manual. Dicho talento humano deberá cumplir con las condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **Personal en entrenamiento**

Talento Humano que está en proceso de formación en el marco de un programa académico legalmente aprobado por el Gobierno, ya sea de educación superior o de educación para el trabajo y el desarrollo humano del área de la salud y que realiza actividades asistenciales en el marco de la supervisión y delegación de funciones y responsabilidades, como parte de su formación. Los profesionales de la salud en Servicio Social Obligatorio no son personal en entrenamiento, son profesionales titulados que cumplen con un requisito para obtener la autorización del ejercicio profesional en el territorio nacional.

#### **Supervisión de personal en entrenamiento**

Es el acompañamiento, guía y seguimiento que realiza un profesional de la salud a las actividades y procedimientos desarrollados por personal en entrenamiento. El profesional que realiza dicha supervisión podrá ser personal docente vinculado a la institución educativa y/o al Prestador de Servicios de Salud, según se defina en el marco del convenio docencia-servicio.

#### **Supervisión del talento humano en salud**

Continuación de la resolución: "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"

Es la vigilancia que realiza un profesional de la salud a las actividades o procedimientos desarrollados por técnicos laborales, técnicos profesionales y tecnólogos del área de la salud. No implica la vigilancia directa de cada procedimiento o actividad, ni la presencia permanente del profesional que realiza la supervisión.

### **4.3. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA**

#### **Ambiente**

Lugar físico delimitado por barrera física fija, piso y techo.

#### **Área**

Lugar físico no necesariamente delimitado por barrera física.

#### **Ambiente de transición**

Lugar destinado para la atención de pacientes que por su condición clínica permanecen en el servicio de urgencias y no requieren traslado a servicios del grupo de internación o del grupo quirúrgico o a otras instituciones.

#### **Área semi-restringida**

Área controlada que permite el paso de personal y pacientes, bajo condiciones específicas de comportamiento y bioseguridad.

#### **Área restringida**

Área controlada de tránsito limitado, solo empleada por el personal autorizado, bajo condiciones específicas de comportamiento y bioseguridad.

#### **Aseo**

Ambiente con lavatraperos y área para almacenamiento de insumos y elementos de aseo.

#### **Barrera física**

Elemento móvil o fijo que separa áreas o ambientes entre sí.

#### **Cielo raso**

Superficie de acabado que delimita la altura interior de un ambiente.

#### **Cubículo**

Área delimitada con barrera física fija o móvil, exclusiva para un solo paciente.

#### **Ducha de emergencia**

Ducha utilizada en situaciones de emergencia que permite la aspersion en todo el cuerpo.

#### **Ducha lavaojos**

Ducha utilizada en situaciones de emergencia que permite la aspersion para un lavado inmediato de los ojos.

#### **Edificación de uso mixto**

Edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud, cuya infraestructura es usada para diferentes actividades (comercial, residencial, educación, vivienda, entre otros), acorde con lo establecido en la respectiva normatividad de ordenamiento territorial del municipio o distrito correspondiente.

#### **Edificación de uso exclusivo de salud**

Edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud cuya infraestructura es usada exclusivamente para la prestación de servicios de salud, acorde con lo establecido en la respectiva normatividad de ordenamiento territorial del municipio o distrito correspondiente.

#### **Lavamanos**

Aparato exclusivo para el lavado de manos, dotado con griferías para suministro de agua y sifón con rejilla.

#### **Lavamanos con dispositivo de manos libres**

Continuación de la resolución: "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"

Aparato exclusivo para el lavado de manos, dotado con dispositivos que permiten su funcionamiento sin el uso de las manos, cuenta con suministro de agua y sifón con rejilla.

**Lavamanos quirúrgico**

Aparato exclusivo para el lavado de manos, dotado con llaves para suministro de agua y grifería cuello de cisne y sifón con rejilla. La grifería será con accionamiento manos libres y su profundidad permitirá el lavado hasta el antebrazo. Cuenta con suministro de agua.

**Lavapatos**

Aparato o sistema sanitario exclusivo para el lavado, desinfección de patos, pisingos y rifioneras, ubicado al interior de un ambiente.

**Lavatrapero**

Aparato con grifería para suministro de agua y sifón con rejilla, destinado para las labores de aseo y limpieza, que se localiza dentro del ambiente de aseo.

**Media caña**

Unión semicircular que asegura la continuidad de dos superficies, evitando la formación de ángulos de difícil accesibilidad en los procedimientos de limpieza y desinfección.

**Mesón de trabajo**

Superficie fija con acabado liso, lavable e impermeable y resistente al uso.

**Mesón de trabajo con poceta**

Superficie fija con acabado liso, lavable e impermeable y resistente al uso, que debe contar con poceta.

**Piso o nivel**

División horizontal en una edificación, la cual se ubica a cierta altura respecto de un plano horizontal. Para efectos del presente manual, las palabras piso y nivel son sinónimos.

**Poceta**

Aparato con grifería cuello de cisne para suministro de agua y sifón con rejilla, destinado para el lavado de materiales, elementos, etc., localizado en forma independiente o sobre mesones.

**TPR (Trabajo de parto, parto, recuperación)**

Ambiente donde se atiende el trabajo de parto, parto y recuperación y que requiere características específicas de infraestructura.

**Vestidor**

Ambiente para el cambio de ropa de pacientes o personal, que garantice la privacidad.

**4.4. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE DOTACIÓN****Carro de paro**

Conjunto de medicamentos, dispositivos médicos y equipos biomédicos utilizados en la reanimación cardio cerebro pulmonar.

**4.5. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS****Reserva**

Son los medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la prestación de servicios de salud, que se guardan, custodian o preservan en almacenes, bodegas, depósitos, servicios de salud, vehiculos, contenedores, neveras, maletines, entre otros.

**Unidad de medida**

Unidad en la que está expresada la cantidad de principio activo y en casos específicos en unidades internacionales.

**4.6. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS**

Continuación de la resolución: "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"

**Actividad**

Acción, operación o tarea que se ejecuta en un tiempo definido y con un fin específico. Incluye acciones asistenciales y administrativas para abordar o tratar una condición de salud o realizar un diagnóstico clínico.

**Guía de práctica clínica**

Documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud.

**Información documentada**

Información escrita y socializada de procesos, procedimientos, actividades en un servicio de salud, que puede estar en medio físico o magnético, ser de cualquier fuente refiriéndose al lugar de origen de la información y estar en cualquier formato o idioma.

**Plan hospitalario para emergencias**

Documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización del hospital y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre, a fin de controlar sus efectos adversos y/o atender los daños a la salud que se puedan presentar.

**Protocolo de atención**

Secuencia lógica y detallada de un conjunto de actividades, conductas o procedimientos a desarrollar para la atención de una situación específica de salud en un entorno determinado, el cual permite poca o ninguna variación de las acciones realizadas por parte del personal que interviene en la atención. Incluye aquellos protocolos definidos por el prestador de servicios de salud y los establecidos en la normatividad que regula la materia como de obligatorio cumplimiento.

**Proceso**

Conjunto de actividades planificadas, interrelacionadas o que interactúan entre sí de forma secuencial, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Incluye procesos asistenciales y administrativos con el fin de abordar o tratar una condición de salud o realizar un diagnóstico clínico.

**4.7. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS****Consentimiento informado**

Es la aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente o usuario, manifestada en el pleno uso de sus facultades, para que tenga a lugar un acto asistencial. Para que el consentimiento se considere informado, el paciente o usuario deberá entender la naturaleza de la decisión a consentir tras recibir información que le haga consciente de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. Para efectos del estándar de historia clínica, el consentimiento informado es el documento que se produce luego de la aceptación en las condiciones descritas. Para el caso de niñas, niños y adolescentes, el consentimiento informado deberá cumplir con los trámites que establezca la normatividad correspondiente.

En caso de que el paciente o usuario no cuente con sus facultades plenas la aceptación del acto médico la hará el familiar, allegado o representante responsable.

**Firma digital**

Según el artículo 2 de la Ley 527 de 1999 o la norma que la modifique o sustituya, es un valor numérico que se adhiere a un mensaje de datos y que, utilizando un procedimiento matemático conocido, vinculado a la clave del iniciador y al texto del mensaje, permite determinar que este valor se ha obtenido exclusivamente con la clave del iniciador y que el mensaje inicial no ha sido modificado después de efectuada la transformación.

**Firma electrónica**

Códigos, contraseñas, datos biométricos, o claves criptográficas privadas, que permite identificar a una persona, en relación con un mensaje de datos, siempre y cuando el mismo sea confiable y apropiado respecto de los fines para los que se utiliza la firma, como lo dispone el artículo 2.2.2.47.1 del Decreto 1074 de 2015 o la norma que lo modifique o sustituya.

**Historia clínica**

Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el

Continuación de la resolución: "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"

equipo de salud que interviene en su atención, como lo dispone el artículo 1 de la Resolución 1995 de 1999 o la norma que la modifique o sustituya.

#### **Sistema de Información Clínico**

Es todo sistema utilizado para generar, enviar, recibir, archivar o procesar de cualquier forma mensajes de datos y que haya sido creado para la producción, recepción, distribución, consulta, organización, custodia, conservación, recuperación y disposición final de cualquier elemento constitutivo de la Historia Clínica.

### **4.8. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA**

#### **Servicios de apoyo**

Son los servicios de soporte a la prestación servicios de salud que corresponde a alimentación, lavandería y vigilancia.

### **5. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON APOYO DE ORGANISMOS DE COOPERACIÓN**

Para que un organismo de cooperación pueda apoyar la prestación de servicios de salud, debe establecer por escrito un acuerdo o contrato con una Institución Prestadora de Servicios de Salud del departamento o distrito donde se vayan a prestar los servicios. La IPS debe solicitar autorización mediante comunicación escrita, con mínimo quince (15) días de antelación, ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde se vayan a prestar los servicios. En la solicitud se debe anexar como mínimo, la siguiente información que hace parte del acuerdo escrito o contrato entre la Institución Prestadora de Servicios de Salud y el organismo de cooperación:

- Fecha de inicio y terminación de la prestación de servicios con apoyo del organismo de cooperación.
- Servicios a prestar.
- Actividades que se desarrollarán.
- Población a atender.
- Mecanismo de supervisión del acuerdo o contrato.

Si la prestación de servicios de salud se realiza por profesionales de la salud extranjeros o nacionales que ingresen al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud con carácter humanitario, social o investigativo, deben contar con permiso transitorio expedido por la autoridad competente.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, tendrá cinco (5) días calendario contados a partir de recibida la solicitud con la información antes descrita, para aprobar o denegar la solicitud de autorización de la prestación de servicios. De no emitirse respuesta en los términos aquí establecidos, se entenderá que la institución prestadora de servicios de salud ha sido autorizada.

Cuando se niegue la autorización por el no cumplimiento de los requisitos anteriormente mencionados, la institución prestadora de servicios de salud podrá subsanarlos dentro de los cinco (5) días calendario siguientes de recibida la comunicación, aportando la documentación necesaria, si a ello hubiere lugar o iniciar nuevamente el proceso ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

### **6. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA**

Son servicios de salud dependientes de un prestador de servicios de salud inscrito, que por efecto de situaciones que impiden su normal funcionamiento, como desastres naturales, de origen antrópico o declaratoria de emergencia sanitaria u otros, requieren ser prestados a la población en lugares no destinados a la prestación de servicios de salud.

Dichos servicios de salud son de baja y mediana complejidad y no requieren habilitación ni reporte de novedad, ni serán objeto de verificación, hasta que se normalice la situación lo cual corresponde evaluar



Continuación de la resolución: "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"

a la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias; no obstante, el prestador de servicios de salud debe cumplir con los siguientes aspectos por estándar:

#### **6.1. ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO**

El talento humano en salud que preste directamente servicios de salud debe cumplir con los requisitos exigidos en las normas que regulen la materia para ejercer la profesión u oficio.

#### **6.2. ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA**

En caso de establecerse áreas o ambientes para el desarrollo de consulta, actividades y procedimientos, estas deben garantizar la privacidad y seguridad de los pacientes.

#### **6.3. ESTÁNDAR DE DOTACIÓN**

Se debe contar con los equipos biomédicos necesarios para la valoración y atención de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas.

#### **6.4. ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS**

Se aplicarán los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.

#### **6.5. ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS**

Los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de servicios de salud y las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias cuando sea el caso, deben organizar y coordinar la remisión de pacientes desde el lugar de la emergencia, conforme tengan definido y documentado en el procedimiento de remisión de pacientes, con el fin de garantizar la integralidad de la atención. El personal enviado por el prestador de servicios de salud para atender la emergencia debe portar en un lugar visible el carné de identificación correspondiente.

#### **6.6. ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS**

Se aplicarán los procesos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de la historia clínica.

### **7. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

Los prestadores de servicios de salud son:

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS
- Profesionales independientes de salud.
- Entidades con objeto social diferente.
- Transporte especial de pacientes.

#### **7.1. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS**

Son las entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y se encuentran inscritas y con servicios de salud habilitados de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

#### **7.2. PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE SALUD**

Son todas las personas naturales egresadas 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,

Continuación de la resolución: "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"

con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud, para lo cual podrán contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar.

### 7.3. ENTIDADES CON OBJETO SOCIAL DIFERENTE

Con esta denominación 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, 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 servicios del grupo de internación. Los servicios habilitados no pueden ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### 7.4. TRANSPORTE ESPECIAL DE PACIENTES

Son los prestadores de servicios de salud que realizan traslado de pacientes en ambulancia y pueden realizar atención prehospitalaria.

## 8. CONDICIONES DE HABILITACIÓN

Las condiciones de habilitación son los requisitos, estándares y criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### 8.1. CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO – ADMINISTRATIVA

Las condiciones de capacidad técnico administrativa están referidas al cumplimiento de criterios que se ajustan a la normatividad que regula la materia de acuerdo con la clasificación de las empresas según su naturaleza jurídica, así:

**Tabla No.1. Clasificación de los prestadores de servicios de salud según su naturaleza jurídica**

Naturaleza	Modalidades	Tipo
Derecho privado	Entidades con ánimo de lucro.	Sociedad por acciones simplificadas SAS Empresa unipersonal Sociedad de responsabilidad limitada Sociedad anónima Sociedad en comandita simple y por acciones Sociedad de economía mixta
	Entidades sin ánimo de lucro	Fundación Asociación Corporación Canónica Entidades de economía solidaria (incluye a las cooperativas, precooperativas, fondos de empleados, asociaciones mutuales)
Derecho público	Empresas Sociales del Estado	Nacional Departamental Distrital Municipal
	Otras IPS públicas	Nacional Departamental Distrital Municipal

#### 8.1.1. Existencia y representación legal

Los prestadores de servicios de salud que se inscriban como personas jurídicas deben aportar el certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente o el acto administrativo mediante el cual se ordena su creación.

Continuación de la resolución: "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"

De acuerdo con su naturaleza jurídica para la inscripción en el Registro Especial de Prestador de Servicios de Salud -REPS, el prestador de servicios de salud debe anexar el o los siguientes documentos:

#### 8.1.1.1. Entidades privadas con ánimo de lucro

- Certificado de existencia y representación legal vigente de la persona jurídica expedido por la Cámara de Comercio. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de las sedes.
- Cuando tenga sedes o sucursales o agencias en otros departamentos o distritos, adicional al certificado anterior, debe anexarse el certificado de matrícula de las sedes o sucursales o agencias donde se especifique la razón social principal, que debe ser igual a la indicada en el certificado de existencia y representación legal vigente.

#### 8.1.1.2. Entidades privadas sin ánimo de lucro

- Acto administrativo mediante el cual se les reconoce personería jurídica y representación legal expedida por la autoridad competente. En dicho documento se deberá especificar la ubicación de la o las sedes.
- Certificado de existencia y representación legal vigente de la persona jurídica expedido por la Cámara de Comercio, cuando aplique. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes.
- Para las sedes o sucursales, adicional al certificado anterior, deberá presentar el certificado del establecimiento de comercio correspondiente, cuando aplique.

#### 8.1.1.3. Entidades de derecho público

- Las entidades de derecho público deben anexar el acto administrativo por el cual se les dio vida jurídica.

La institución prestadora de servicios de salud que no cuente con personería jurídica y sea propiedad de una entidad promotora de salud, entidad adaptada, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada o de otra entidad sea este o no su objeto social, la demostración de la existencia y representación legal de la persona jurídica responsable de la inscripción de la institución prestadora de servicios de salud, se hará con el certificado de existencia y representación legal o acto administrativo de creación de la entidad a la cual pertenece, expedido por la autoridad competente.

La entidad con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, conforme se denominan en el presente manual, debe cumplir con los requisitos legales respecto a su naturaleza jurídica y la comprobación de la existencia y representación legal, la cual se corroborará con el correspondiente certificado expedido por la autoridad competente, de acuerdo con la normatividad que la regule; y no le serán exigidos los criterios de sistema contable ni de suficiencia patrimonial y financiera.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, debe verificar el cumplimiento de estas condiciones, analizando en los documentos exigidos:

- El nombre o razón social de la institución y su concordancia con el nombre o razón social registrada en el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestador de servicios de salud (REPS).
- El nombre de la sede o sedes del prestador y su concordancia con el nombre de la sede o sedes registradas en el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestador de servicios de salud (REPS).

#### 8.1.2. Sistema contable

La institución prestadora de servicios de salud cuenta con registros contables con las especificaciones definidas en el plan general de contabilidad pública, cuando se trate de una entidad descentralizada del orden nacional, y territorial, entidad autónoma y entidad pública o plan de cuentas cuando se trate de una Institución Prestadora de Servicios de Salud privada, en aplicación del nuevo marco de las Normas Internacionales de Información Financiera – NIIF.

Toda nueva institución prestadora de servicios de salud debe contar con los siguientes documentos:

Continuación de la resolución: "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"

- Certificado de Existencia y Representación Legal vigente.
- Fotocopia del RUT.
- Estados financieros de constitución o de periodos intermedios o de cierre de vigencia: certificados o dictaminados cuando aplique. Cuando se trate de la apertura de una nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud sin personería jurídica y de propiedad de una entidad promotora de salud, entidad adaptada, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada o de otra entidad, sea este o no su objeto social, presentará los estados financieros consolidados certificados o dictaminados, de la entidad que es propietaria, según corresponda.
- Certificado de cuenta bancaria cuyo titular sea la IPS.
- Libros oficiales registrados ante el ente correspondiente, cuando aplique.

## 8.2. CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA

Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.

Las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera de la Institución Prestadora de Servicios de Salud se evidencian con los estados financieros certificados por el revisor fiscal o el contador.

Para la inscripción en el Registro Especial de Prestador de Servicios de Salud -REPS, se tomarán como base los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro. Sin embargo, se pueden tomar como base estados financieros de periodos menores al año, cuando se realicen operaciones financieras dirigidas al cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial y financiera. En todo caso, los estados financieros deberán estar certificados y/o dictaminados por el revisor fiscal de la institución o el contador según sea el caso de la entidad a la cual pertenezca.

En el caso de una nueva institución prestadora de servicios de salud, se evidencia con los estados financieros de constitución o de periodos intermedios o de los cierres de vigencia certificados o dictaminados cuando aplique.

Cuando se trate de una Institución Prestadora de Servicios de Salud que no cuente con personería jurídica y sea propiedad de una entidad promotora de salud, entidad adaptada, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada o de otra entidad, sea este o no su objeto social, presentará los estados financieros consolidados certificados o dictaminados, de la entidad a la cual pertenece.

La institución prestadora de servicios de salud que al momento de la autoevaluación o de la verificación de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, se halle en procesos de reestructuración de pasivos o en procesos concordatarios, en los términos establecidos en la Ley 550 de 1999, o en el Código de Comercio o se encuentre bajo medida especial de intervención forzosa administrativa para administrar por la Superintendencia Nacional de Salud, demostrará dichas condiciones una vez culmine el proceso de reestructuración, concordato o intervención, respectivamente.

La valoración de la suficiencia patrimonial y financiera se establecerá mediante la aplicación de los siguientes indicadores:

### 8.2.1. Patrimonio

Que el patrimonio total se encuentre por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo con la naturaleza jurídica de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y de conformidad con los lineamientos señalados en el Plan General de Contabilidad Pública y el Plan de Cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud privadas.

$$\frac{\text{Patrimonio total}}{\text{Capital}} \times 100$$

Continuación de la resolución: "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"

El valor resultante de la operación indicada deberá ser superior a 50 %. De acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad la cuenta que registra el capital es:

En las entidades descentralizadas del orden nacional, territorial y entidades autónomas una de las siguientes cuentas de acuerdo con las disposiciones legales de creación y funcionamiento:

- Patrimonio Institucional – Aportes sociales código 3203 del plan general de contabilidad pública.
- Patrimonio Institucional – Capital Suscrito y Pagado, código 3204 del plan general de contabilidad pública
- Patrimonio Institucional – Capital Fiscal, código 3208 del plan general de contabilidad pública

En las entidades públicas es la cuenta Capital Fiscal, código 3105, del Plan General de Contabilidad Pública o Patrimonio Público Incorporado, código 3125, del Plan General de Contabilidad Pública.

En las entidades privadas el Capital Social, código 31, del Plan de Cuentas para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.

### 8.2.2. Obligaciones mercantiles

En caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días, su valor acumulado no debe superar el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones mercantiles, aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros, originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la entidad, así:

$$\frac{\text{Sumatoria de los montos de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días}}{\text{Pasivo Corriente}} \times 100$$

Para la obtención del valor del numerador, se solicitará a la entidad un reporte, certificado por el revisor fiscal y/o contador de las cuentas por pagar a los proveedores y demás obligaciones mercantiles que superen un periodo más de 360 días calendario contados a partir de la fecha de surgimiento de la obligación, con corte a la fecha de la verificación.

### 8.2.3. Obligaciones laborales

En caso de incumplimiento de obligaciones laborales vencidas en más de 360 días, su valor acumulado no debe superar el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones laborales, aquellas acreencias incumplidas exigibles a favor de los empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales.

$$\frac{\text{Sumatoria de los montos de obligaciones laborales vencidas en más de 360 días}}{\text{Pasivo corriente}} \times 100$$

Para la obtención del valor del numerador, se solicitará a la entidad un reporte, certificado por el revisor fiscal o contador de las moras de pago de nómina y demás obligaciones laborales que superen un periodo más de 360 días calendario contados a partir de la fecha de surgimiento de la obligación, con corte a la fecha de la verificación.

## 8.3. CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA

Las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unos criterios mínimos para el funcionamiento de los servicios que cualquier tipo de prestador de servicios de salud habilite, a partir de los estándares de habilitación.

La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada por los siguientes principios:

Continuación de la resolución: "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"

#### *Fiabilidad*

La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara y permite una evaluación objetiva y homogénea.

#### *Esencialidad*

Las condiciones de capacidad tecnológica y científica son indispensables y necesarias para minimizar los principales riesgos propios de la atención en salud.

#### *Sencillez*

La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los prestadores de servicios de salud y su verificación por las autoridades competentes y en general por cualquier persona que esté interesada en conocerlos.

### **8.3.1. Estándares de habilitación**

Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura; se estructuran con criterios mínimos aplicables y obligatorios a los servicios que habilite cualquier prestador de servicios de salud. Los estándares de habilitación son esencialmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación de servicios de salud procura que el diseño de los criterios para cada estándar cumpla con ese principio básico y que estos apunten a controlar los riesgos asociados con la prestación de los servicios de salud.

Los estándares y sus criterios no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones y criterios para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; incluyen las condiciones indispensables para defender la vida y preservar la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia en la prestación del servicio implica la presencia de riesgos y/o atentan contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito.

Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los criterios que los conforman deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios y que su incumplimiento genera riesgos que atentan contra la vida y la salud de las personas. Por ello, están dirigidos al control de riesgos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

Los estándares buscan, de igual forma, atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Los siete (7) estándares de las condiciones tecnológicas y científicas para la habilitación de servicios de salud son:

1. Talento humano.
2. Infraestructura.
3. Dotación.
4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos.
5. Procesos Prioritarios.
6. Historia Clínica y Registros.
7. Interdependencia.

Los criterios detallan lo exigido en cada estándar dentro de cada servicio y son los elementos concretos para su interpretación.

El Ministerio de Salud y Protección Social es la entidad encargada de establecer los estándares y criterios para los servicios de salud que no se encuentren contemplados en el presente manual.

El alcance de los estándares de habilitación es:

Continuación de la resolución: "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"

#### *8.3.1.1. Talento Humano*

Son las condiciones de talento humano requeridas para la prestación de los servicios de salud. El estándar de talento humano define el perfil o los perfiles mínimos, según aplique, que se deben garantizar para la habilitación y prestación del respectivo servicio de salud.

#### *8.3.1.2. Infraestructura*

Son las condiciones mínimas e indispensables de las áreas y ambientes de una edificación y su mantenimiento, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

#### *8.3.1.3. Dotación*

Son las condiciones mínimas e indispensables que garantizan los equipos biomédicos necesarios, así como sus mantenimientos, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

#### *8.3.1.4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos*

Son las condiciones mínimas e indispensables de procesos que garantizan las condiciones de almacenamiento, trazabilidad, y seguimiento al uso de medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que utilice el prestador para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.

#### *8.3.1.5. Procesos prioritarios*

Es la existencia obligatoria y socialización de los principales procesos asistenciales que condicionan directamente la prestación con el menor riesgo posible en los servicios de salud.

#### *8.3.1.6. Historia clínica y registros*

Son las condiciones mínimas e indispensables que debe cumplir la historia clínica y los registros asistenciales, con el fin de garantizar la trazabilidad de la atención en salud.

#### *8.3.1.7. Interdependencia*

En este estándar se definen los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere.

Los servicios definidos en la interdependencia de cada servicio pueden ser propios o contratados, en cualquier caso, cuando se trate de servicios de salud deben estar habilitados por una de las partes, no se permite la doble habilitación de un servicio.

### **9. PASOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

A continuación, se definen los pasos a seguir para la inscripción de prestadores de servicios de salud y la habilitación de servicios de salud:

#### **9.1. INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD**

Es el registro de los datos del prestador de servicios de salud y de los servicios de salud a prestar, en la base de datos del aplicativo denominado Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, de cada secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, siendo estas entidades las responsables de su verificación, administración y diligenciamiento, correspondiéndole al Ministerio de Salud y Protección Social su consolidación.

Los prestadores de servicios de salud que inicien su funcionamiento o realicen una nueva inscripción producto de su inactivación en el REPS, deben cumplir con las condiciones definidas en el presente Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud y efectuar el siguiente procedimiento de inscripción:

Continuación de la resolución: "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"

### **9.1.1. Realizar la autoevaluación**

La autoevaluación por parte del prestador de servicios de salud consiste en la verificación interna del cumplimiento de las condiciones de habilitación y sus correspondientes estándares y criterios definidos en este manual y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS.

Para realizar la autoevaluación, de acuerdo al tipo de prestador de servicios de salud, se debe tener en cuenta el cumplimiento de las condiciones de capacidad técnico administrativa, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad tecnológica y científica, según aplique.

Las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, son las responsables de prestar asistencia técnica, asesoría y orientación al prestador de servicios de salud durante el proceso de inscripción en el REPS y de la habilitación de los servicios de salud, así como difundir la obligatoriedad de mantener actualizada la información en dicho registro.

### **9.1.2. Diligenciar el formulario de inscripción**

El prestador de servicios de salud que realice inscripción inicial debe:

- a. 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
  - Determinar la sede o sedes donde va a funcionar,
  - Determinar el o los servicios a habilitar la complejidad, la modalidad y la capacidad instalada de acuerdo con los servicios definidos en el REPS.
  - Diligenciar el formulario de inscripción en el REPS.
  - Diligenciar la declaración de la autoevaluación por cada uno de los servicios a ofertar.
- b. Imprimir el formulario para radicarlo en la secretaría de salud departamental o distrital correspondiente, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

### **9.1.3. Radicar el formulario de inscripción**

Presentar y radicar el formulario de Inscripción del REPS, ante las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde se ubicará el prestador, con los siguientes soportes:

- a. Documento de la declaración de la autoevaluación del cumplimiento de las condiciones de habilitación generado por el REPS.
- b. Si el prestador de servicios de salud hace uso de equipos generadores de radiaciones ionizantes en el servicio que pretende habilitar, debe anexar la copia impresa de la licencia de práctica médica vigente de los equipos que se encuentren en el servicio. Dicha licencia debe ser expedida por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. No es suficiente presentar el radicado del trámite de solicitud de la licencia para la inscripción o novedad en estos servicios de salud.
- c. El prestador de servicios de salud que habilite servicios de salud en la modalidad de telemedicina adicionalmente debe presentar los siguientes documentos:

#### *Prestador remitir*

- Copia impresa del contrato o convenio con el prestador de referencia inscrito en el REPS, con una relación de los servicios de salud que el prestador de referencia le garantizará al prestador remitir. Cuando el prestador de referencia sea del mismo prestador deberá presentar documento con la relación de los servicios de salud que garantizará al prestador remitir.
- Copia impresa de la certificación de conexión a internet, que soporte el método de comunicación sincrónico o asincrónico, según sea el caso.
- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifica el cumplimiento de las responsabilidades determinadas para el uso de plataformas tecnológicas en telemedicina.



Continuación de la resolución: "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"

*Prestador de referencia*

- Copia impresa de la certificación de conexión a internet, que soporte el método de comunicación sincrónico o asincrónico según sea el caso.
- Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifica el cumplimiento de las responsabilidades determinadas para el uso de plataformas tecnológicas en telemedicina.

Adicionalmente se deben presentar los siguientes soportes por prestador:

*9.1.3.1. Profesional independiente de salud*

- a. Copia impresa del documento de identificación.
- b. Copia impresa del título, o los títulos, de educación superior de pregrado y posgrado, según aplique, obtenidos de una Institución de Educación Superior. En el caso de títulos obtenidos en el extranjero copia impresa de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.
- c. Copia impresa de la tarjeta profesional o de la resolución de autorización del ejercicio profesional expedida por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único de Talento Humano en Salud - ReTHUS.
- d. Copia impresa del certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
  - Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.
  - Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

*9.1.3.2. Entidades con objeto social diferente*

- a. Copia impresa del certificado de existencia y representación legal vigente, no superior a 30 días a la fecha de radicación del formulario de inscripción.
- b. Copia impresa del documento de identidad del representante legal o del suplente, cuando aplique.
- c. Copia impresa de la licencia de construcción.
  - Es exigible a edificaciones donde funcione el prestador, construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.
  - Para prestadores ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación.
- d. Copia impresa del plan de mantenimiento de la planta física.
  - Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.
  - Todos los planes de mantenimiento deben incluir al equipamiento fijo.
- e. Copia impresa del certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
  - Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.
  - Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

*9.1.3.3. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS*

- a. Certificado de existencia y representación legal de la persona jurídica de acuerdo con su naturaleza jurídica, expedida por la autoridad competente, con vigencia no superior a 30 días a la fecha de solicitud de inscripción.

Continuación de la resolución: "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"

- b. Copia impresa del documento de identificación del representante legal o del suplente cuando aplique.
- c. Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, emitida por el revisor fiscal o contador según aplique.
- d. Copia impresa de la tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal, según aplique.
- e. Copia impresa del NIT.
- f. Copia impresa del RUT.
- g. Copia impresa de la licencia de construcción.
  - Es exigible a edificaciones de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.
  - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación.
- h. Copia impresa del certificado de seguridad de la edificación.
- i. Copia impresa del estudio de vulnerabilidad estructural.
  - Sólo será exigible a prestadores con servicios de urgencias, servicios de cirugía, o de unidad de cuidado intensivo neonatal, pediátrico, adulto, de acuerdo con lo establecido en la NSR 10 que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010.
- j. Copia impresa del plan hospitalario para emergencias.
- k. Copia impresa del plan de mantenimiento de la planta física:
  - Todos los planes de mantenimiento deben incluir el equipamiento fijo.
- l. Copia impresa del certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
  - Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atentan contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.
  - Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.
- m. Si el prestador de servicios de salud declara el servicio de transporte asistencial de pacientes (Ambulancias) o el servicio de atención prehospitalaria debe anexar:
  - Copia impresa de la tarjeta de propiedad de los vehículos o documento equivalente, si estos se encuentran a nombre de una persona diferente del representante legal, adicionalmente anexar documento de autorización del propietario donde indique que los vehículos harán parte de la capacidad instalada del servicio a habilitar.
  - Copia impresa del certificado de revisión técnico – mecánica o documento equivalente cuando aplique de conformidad con las normas que regulan la materia

#### 9.1.3.4. *Transporte especial de pacientes*

##### *Para persona jurídica*

- a. Certificado de existencia y representación legal de la persona jurídica de acuerdo con su naturaleza jurídica, expedida por la autoridad competente, con vigencia no superior a 30 días a la fecha de solicitud de inscripción.
- b. Copia impresa del documento de identificación del representante legal o del suplente cuando aplique.
- c. Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, emitida por el revisor fiscal o contador según aplique.
- d. Copia impresa de la tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal, según aplique.
- e. Copia impresa del NIT.
- f. Copia impresa del RUT.
- g. Copia impresa de la tarjeta de propiedad de los vehículos o documento equivalente, si estos se encuentran a nombre de una persona diferente del representante legal adicionalmente anexar documento de autorización del propietario donde indique que los vehículos harán parte de la capacidad instalada del servicio a habilitar.
- h. Copia impresa del certificado de revisión técnico – mecánica o documento equivalente, cuando aplique de conformidad con las normas que regulan la materia.

Continuación de la resolución: "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"

*Para persona natural*

- a. Copia impresa del documento de identificación.
- b. Copia impresa del RUT.
- c. Copia impresa de la tarjeta de propiedad de los vehículos o documento equivalente, si estos se encuentran a nombre de una persona diferente del representante legal adicionalmente anexar documento de autorización del propietario donde indique que los vehículos harán parte de la capacidad instalada del servicio a habilitar.
- d. Copia impresa del certificado de revisión técnico – mecánica o documento equivalente, cuando aplique de conformidad con las normas que regulan la materia.

## **9.2. VIGENCIA DE LA INSCRIPCIÓN**

Los términos de la vigencia de la inscripción de los prestadores de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, son los definidos en el presente acto administrativo.

## **9.3. HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Es la autorización para prestar y ofertar servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Cumplidos los requisitos del artículo 8 de la presente resolución, radicada y registrada la inscripción del prestador de servicios de salud y expedida la constancia de habilitación correspondiente y autorizado en el REPS la generación del distintivo de habilitación de los servicios se considera inscrito el prestador de servicios de salud y habilitado el servicio.

La inscripción de una nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud o la habilitación de los servicios de salud de urgencias, atención del parto, transporte asistencial, servicios de salud de alta complejidad y servicios de oncología, dependen del resultado de la visita previa conforme lo definido en la presente resolución.

La autorización del distintivo de habilitación de los servicios de salud que requieren visita previa se da una vez la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, haya realizado la visita y registre el resultado del cumplimiento de las condiciones de habilitación en el REPS y expida la constancia de habilitación correspondiente.

### **9.3.1. Distintivos de habilitación**

Por cada servicio habilitado, las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, autorizan la generación e impresión del correspondiente distintivo de habilitación.

Mediante este mecanismo, se fortalece la capacidad de control de los ciudadanos y de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

### **9.3.2. Obligaciones en materia de distintivos de habilitación**

#### **9.3.2.1. Del prestador de servicios de salud**

El prestador de servicios de salud que ostente el distintivo de habilitación en un servicio de salud se obliga a:

- Mantener las condiciones de habilitación.
- Imprimir el distintivo y fijarlo en un lugar visible al público.
- No adulterar ni modificar el distintivo de habilitación y velar por su buen estado y conservación.
- Ofrecer la información a los usuarios sobre su propósito y significado.
- Retirar el distintivo de habilitación en caso de deterioro, cierre temporal, cierre definitivo e inactivación de los servicios habilitados.

Continuación de la resolución: "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"

- En caso de pérdida, el prestador de servicios de salud debe presentar a la secretaría de salud departamental o distrital correspondiente, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, copia de la denuncia interpuesta ante la autoridad competente.

#### 9.3.2.2. *De las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias*

Las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias tienen las siguientes responsabilidades:

- Autorizar en el REPS, la generación e impresión de los distintivos de habilitación, cuando se requiera y ejercer su control.
- Orientar a los usuarios sobre el propósito, alcance y mecanismos de control del distintivo de habilitación.
- Retirar de forma inmediata el distintivo de habilitación, cuando proceda el cierre del servicio de salud habilitado, por no mantener las condiciones de habilitación.
- Promover el uso del distintivo de habilitación y su apropiación por parte de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción.

#### 9.3.2.3. *Del Ministerio de Salud y Protección Social*

El Ministerio de Salud y Protección Social es responsable de divulgar el concepto del distintivo de habilitación, sus propósitos, contenidos, alcance, características y requisitos que garanticen su legitimidad.

### **9.3.3. Generalidades de las visitas**

#### 9.3.3.1. *Obligaciones de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.*

- Comunicar por cualquier medio al prestador de servicios de salud de la realización de la visita con mínimo con un (1) día hábil de antelación, por medios físicos o electrónicos.
- Informar al prestador de servicios de salud a visitar, el listado de los verificadores con sus datos básicos de identificación y tiempo aproximado de permanencia para la visita.  
Comunicada la visita de verificación, el prestador de servicios de salud no podrá presentar novedades mientras esta no haya concluido.

#### 9.3.3.2. *Conformación de la Comisión de Verificación*

Conformar la comisión de verificación con un grupo de profesionales certificados conforme lo define la Resolución 077 de 2007 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, quienes se encargan de la verificación, teniendo en cuenta como mínimo los siguientes aspectos:

- Oferta de servicios, cantidad, complejidad y demás características.
- Tamaño del prestador y sus sedes.
- Tiempo requerido para realizar cada visita.
- Formas de desplazamiento de los verificadores.
- Designación de un líder quien coordine el grupo de verificación y el desarrollo de la visita.
- Mínimo dos verificadores realizarán la visita.
- El equipo de verificación debe llevar a la visita los documentos de trabajo.
- Documentos de identificación que acrediten a los verificadores, mínimo un verificador debe ser funcionario de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

#### 9.3.3.3. *Ejecución de la visita*

En la sede del prestador de servicios de salud se presenta formalmente la comisión de verificación ante el representante legal o la persona delegada para atender la visita, identificando sus integrantes y explicando el objetivo de la visita.

Continuación de la resolución: "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"

Se solicita la presentación del grupo de trabajo del prestador, que acompañará a los verificadores durante el desarrollo de la visita, cuando aplique.

En caso de no recibirse la visita por parte del prestador se dejará constancia de ello mediante acta, que servirá de sustento para las acciones jurídicas a que haya lugar.

#### 9.3.3.3.1. *Reunión de apertura de la visita*

El grupo designado por el prestador de servicios de salud para atender la visita se reunirá con la comisión de verificación a fin de formalizar la apertura de la visita, se explican los objetivos, metodología y distribución de servicios y estándares a verificar y se cotejan los servicios de salud registrados por el prestador de servicios de salud en el REPS, con los ofertados y prestados en el momento de la visita.

Una vez se suscriba el acta de apertura por parte del representante legal del prestador o quien este delegue y la comisión de verificación, se recorre el recorrido y se informa a quién o quiénes atienden la visita, la distribución de roles y verificación de estándares, a fin de hacer más eficiente la visita.

Los verificadores, en su actividad de verificación deben estar siempre acompañados por un funcionario del prestador de servicios de salud, quien avala el recorrido por todas las áreas y ambientes de la sede.

#### 9.3.3.3.2. *Desplazamiento por las áreas del prestador y desarrollo de la visita*

La comisión de verificación debe respetar las condiciones establecidas por el prestador durante su desplazamiento y acceso a las áreas y ambientes de la sede del prestador de servicios de salud, sin perjuicio de la verificación en las áreas y ambientes que lo requieran.

La comisión de verificación debe portar visiblemente el documento de identificación ya sea institucional o el asignado por el prestador. El prestador de servicios de salud brinda la información requerida por la comisión verificadora para el desarrollo de la visita, en medio físico o electrónico.

La comisión verificará el cumplimiento de las condiciones de habilitación definidas en el presente manual

#### 9.3.3.3.3. *Reunión de cierre de la visita*

Finalizada la visita, la comisión de verificación se reúne nuevamente con el representante legal y el grupo designado por el prestador de servicios de salud de salud, con el fin de realizar formalmente la reunión de cierre de la visita y suscribir el acta correspondiente.

En la reunión de cierre se explica al prestador las acciones posteriores a la visita, con el fin de indicarle los tiempos y la forma en la cual él recibirá el resultado de la visita de verificación y las indicaciones en caso de cumplimiento o incumplimiento de lo establecido en la norma de habilitación. El prestador puede, en el acta de cierre de visita, dejar consignado lo que considere pertinente y tiene derecho a obtener una copia del acta suscrita.

Cuando el prestador de servicios de salud se niegue a firmar el acta, se deja constancia de ello registrando la nota correspondiente y se firma por los integrantes de la comisión verificadora.

#### 9.3.3.3.4. *Reporte del resultado de la visita*

Una vez realizada la visita, la comisión de verificación, debe elaborar y presentar el informe de la visita, anexando los soportes del caso. En este informe, se deben indicar los hallazgos o incumplimientos registrados los cuales deben corresponder con los criterios definidos en el presente manual y se archiva según la normatividad vigente en materia de gestión documental, con los registros que soportan la verificación diligenciados en su totalidad y las actas de apertura y cierre de la visita.

Si el prestador de servicios de salud cumple con las condiciones de habilitación, la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, carga el resultado de la visita, registra la inscripción cuando aplique y simultáneamente autoriza en el REPS la generación del distintivo de habilitación de los servicios.

Adicionalmente, en caso de no habilitarse el o los servicios, se debe remitir el informe al prestador de servicios de salud en un lapso no superior a veinte (20) días hábiles, a partir de la fecha de cierre de la

Continuación de la resolución: "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"

visita e inmediatamente se diligencia en el REPS el correspondiente resultado, las medidas preventivas y lo que corresponda a los procesos sancionatorios cuando haya lugar.

#### **9.3.4. Visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación**

##### *9.3.4.1. Visita previa*

Las entidades departamentales o distritales de salud o la entidad que tenga a cargo dichas competencias son las responsables de realizar las visitas previas en los siguientes casos:

- Para habilitar nuevos servicios de oncología, urgencias, atención del parto, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad,
- Para inscribir una nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud
- Para cambiar la complejidad de un servicio de baja o mediana complejidad a alta complejidad.

El proceso de verificación de las condiciones de habilitación se adelanta de manera previa por las entidades responsables cumpliendo las generalidades de las visitas y adicionalmente:

Cuando se realice la visita previa a los servicios de urgencias, servicios de cirugía, o de unidad de cuidado intensivo neonatal, pediátrico, adulto, de acuerdo con lo establecido en la NSR 10 o la norma que la modifique o sustituya, se verificará que cuente con estudio de vulnerabilidad a los prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010.

Así mismo para la visita previa de dichos servicios se verificará que cuente con el certificado de conformidad de instalaciones eléctricas en los siguientes términos:

- Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.
- Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

Si el prestador no puede demostrar el cumplimiento del estudio de vulnerabilidad estructural, del certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas, la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias que realice la visita previa, deberá notificar del hecho a la autoridad competente de vigilar el cumplimiento de los mismos. Lo anterior no es impedimento para la habilitación de los servicios de salud si cumple con las condiciones de habilitación.

En toda visita previa realizada a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud se verificará que cuente con el plan hospitalario para emergencias y plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo.

En toda visita previa realizada a Entidades con Objeto Social Diferente, se verificará que cuente con el plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo. Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.

Cuando el prestador de servicios de salud no cumple las condiciones de habilitación del o los servicios de salud verificados o no presenta el plan hospitalario para emergencias o el plan de mantenimiento de la planta física, la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, analiza las causas del incumplimiento y de ser subsanables le informará al prestador para que en término no mayor a ocho (8) días hábiles posteriores al recibo de la comunicación, adelante las acciones pertinentes y cuando sea del caso, entregue los documentos respectivos. En caso de seguir incumpliendo debe iniciar nuevamente el proceso ante la respectiva secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Las visitas previas tienen como resultado en caso del cumplimiento de las condiciones de habilitación, la constancia de habilitación de los servicios de salud no implica su certificación.

Continuación de la resolución: "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"

Los servicios de salud nuevos de oncología que requieren habilitación y visita de verificación previa por parte la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias son los siguientes:

**Tabla No.2. Servicios de salud oncológicos**

Grupo	Servicio
Quirúrgico	Aplica para los servicios de cirugía* que cuenten con profesional de la medicina especialista en cirugía oncológica o especialista que demuestre haber adquirido en su formación académica conocimientos en el manejo quirúrgico de las patologías oncológicas o que cuente con constancia de asistencia en acciones de formación continua en oncología, de acuerdo con el servicio a habilitar.
Consulta Externa	Dolor y cuidados paliativos, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.*
	Oncología clínica.
	Rehabilitación oncológica.
	Cirugía de mama y tumores tejidos blandos, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.*
	Cirugía plástica oncológica.
	Cirugía oncológica.
	Cirugía oncológica pediátrica.
	Dermatología oncológica.
	Ginecología oncológica.
	Oftalmología oncológica.
	Oncohematología pediátrica o Hemato-oncología pediátrica.
	Ortopedia oncológica.
	Urología oncológica.
	Radioterapia.
	Otras consultas de especialidad, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.*
	Medicina nuclear, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica*
Patología oncológica.	
Hematología oncológica o Hematología y Oncología Clínica	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Quimioterapia.
	Radioterapia.
	Medicina nuclear cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica*

**Nota:** Para los servicios señalados con asterisco (\*), existe la novedad de cambio de especificidad del servicio si Oncológico, cuando en ellos se decida ofertar atención y manejo de pacientes con patología oncológica.

#### 9.3.4.2. Visita de certificación

La visita de certificación, la realiza la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y le aplica lo correspondiente a las generalidades de las visitas.

Esta visita se realiza con el fin de verificar que todos los prestadores de servicios de salud, cumplan con las condiciones técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y las tecnológicas y científicas de habilitación que le sean exigibles y que declararon cumplir en el momento de su registro y habilitación. Como resultado de dicha verificación el REPS genera una certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación.

Así mismo para la visita de certificación se verificará que cuente con el certificado de conformidad de instalaciones eléctricas en los siguientes términos:

- Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.

Continuación de la resolución: "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"

- Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

En toda visita de certificación realizada a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se verificará que cuente con el plan hospitalario para emergencias y el plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo.

En toda visita de certificación realizada a Entidades con Objeto Social Diferente, se verificará que cuente con el plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo. Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.

Si el prestador no puede demostrar que cuenta con certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas, la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias que realice la visita de certificación, deberá notificar del hecho a la autoridad competente de vigilar el cumplimiento de éste. Lo anterior no es impedimento para la certificación de habilitación de los servicios de salud si cumple con las condiciones de habilitación.

#### 9.3.4.3. *Visita de reactivación.*

La visita de reactivación es realizada por la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y le aplica lo correspondiente a las generalidades de las visitas.

Así mismo para la visita de reactivación se verificará que cuente con el certificado de conformidad de instalaciones eléctricas en los siguientes términos:

- Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.
- Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

En toda visita de reactivación realizada a instituciones prestadoras de servicios de salud, se verificará que cuente con el plan hospitalario para emergencias y el plan mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo.

En toda visita de reactivación realizada a entidades con objeto social diferente, se verificará que cuente con plan de mantenimiento de la planta física que deberá incluir el equipamiento fijo. Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.

Si el prestador no puede demostrar que cuenta con certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas, la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias que realice la visita de reactivación, deberá notificar del hecho a la autoridad competente de vigilar el cumplimiento de éste. Lo anterior no es impedimento para la reactivación de los servicios de salud si cumple con las condiciones de habilitación.

#### 9.3.5. **Plan de visitas**

Las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deben definir un plan de visitas teniendo en cuenta lo siguiente:

- Identificar el total de prestadores de servicios de salud de la jurisdicción Departamental o Distrital, utilizando como fuente de información la base de datos del REPS.
- Identificar prestadores que no se encuentran inscritos en el REPS, mediante un proceso de búsqueda activa utilizando fuentes de información disponibles.
- Identificar los servicios de salud con prioridad de visita conforme lo definido en la presente resolución y elaborar la base de datos correspondiente.



Continuación de la resolución: "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"

- Calcular el talento humano necesario para realizar la verificación del total de prestadores definidos en el plan de visitas.
- Tener en cuenta realizar al menos una visita de verificación de cumplimiento de los requisitos de habilitación a cada prestador, que durante los últimos cuatro (4) años de ejecución del plan de visita no haya sido verificado.
- Elaborar el plan de visitas, el cual debe estar formulado antes del 30 de noviembre de cada año para ser ejecutado en la siguiente vigencia y debe ser registrado en el REPS antes del 20 de diciembre del mismo año, para consulta y análisis de las autoridades competentes.

## 10. NOVEDADES

Para el registro de las novedades en el REPS, el prestador de servicios de salud debe adjuntar los soportes solicitados y radicarlos en medio físico ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, o en línea cuando así lo establezca la tabla de requisitos para presentar novedades del prestador de servicios de salud.

El trámite en línea de las novedades se realiza mediante el enlace de novedades del REPS y queda registrado en forma inmediata, no requiere radicación en la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

### 10.1. DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

#### **Cierre del prestador de servicios de salud**

Retiro del prestador de servicios de salud del REPS, momento a partir del cual no puede prestar servicios de salud.

#### **Disolución y liquidación de la entidad**

Es el acto jurídico a través del cual el prestador de servicios de salud suspende el desarrollo de su actividad social y entra en el proceso para finiquitar su operación y proceder a la liquidación.

En la gestión de la correspondiente novedad y su registro, el prestador de servicios de salud debe presentar el certificado expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad competente, en el que conste la disolución y liquidación.

#### **Cambio de domicilio**

Registro en el REPS de la ubicación de un nuevo domicilio del prestador de servicios de salud.

#### **Cambio de nomenclatura**

Registro en el REPS de cambios en alguno de los campos que conforman la dirección del prestador de servicios de salud.

#### **Cambio de representante legal**

Registro en el REPS del nombre del nuevo representante legal del prestador de servicios de salud.

#### **Cambio de razón social o nombre que no implique cambio de NIT, ni de Documento de Identidad**

Registro en el REPS del cambio del nombre del prestador de servicios de salud de salud, teniendo en cuenta que el documento que lo soporta no involucra el cambio del NIT o del documento de identificación, según corresponda.

#### **Cambio de datos de contacto**

Registro en el REPS del nuevo teléfono y correo electrónico donde se puede contactar al prestador de servicios de salud.

### 10.2. DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DE LA SEDE

#### **Apertura de sede**

Registro en el REPS de una nueva sede del prestador de servicios de salud, donde prestará servicios de salud.

#### **Cierre de sede**

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

Registro en el REPS del retiro de una sede del prestador de servicios de salud, en la cual no continuará prestando servicios de salud.

Para el caso de cierre de sede cuando se tiene solamente una, se debe aplicar la novedad de cierre de prestador.

Si el prestador de servicios de salud tiene más de una sede y requiere realizar cierre de la sede principal, debe realizar primero la novedad de cambio de sede principal y de manera posterior la novedad de cierre de sede.

**Cambio de domicilio**

Registro en el REPS de la nueva dirección de una sede del prestador de servicios de salud.

**Cambio de nomenclatura**

Registro en el REPS de cambios en alguno de los campos que conforman la dirección de una sede del prestador de servicios de salud.

**Cambio de sede principal**

Registro en el REPS del cambio de la sede identificada por el prestador de servicios de salud como principal.

**Cambio de datos de contacto**

Registro en el REPS del nuevo teléfono y correo electrónico de una sede.

**Cambio de director, gerente, administrador o responsable**

Registro en el REPS del cambio de nombre del director, gerente, administrador o responsable de una sede.

**Cambio de nombre de la sede que no implique cambio de razón social**

Registro en el REPS del cambio del nombre de la sede, teniendo en cuenta que el documento que lo soporta no involucra el cambio de razón social, NIT o del documento de identificación, según corresponda.

**10.3. DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DE SERVICIOS**

**Apertura de servicio**

Registro en el REPS de nuevos servicios incluyendo su complejidad, modalidad y capacidad instalada, según corresponda. Para los servicios que requieran visita previa, el registro de la novedad no implica su habilitación.

**Cierre temporal de servicio**

Registro en el REPS del cierre temporal de un servicio de salud habilitado, por un periodo máximo de un (1) año desde el reporte de esta novedad. A partir del registro de la novedad no puede continuar prestando el servicio de salud. El servicio puede ser reactivado por el prestador de servicios de salud antes de cumplirse el año, mediante el registro de la novedad de reactivación.

**Reactivación de servicio**

Registro en el REPS de la reactivación de un servicio de salud que se encuentra en cierre temporal.

**Cierre definitivo de servicio**

Registro en el REPS del retiro de un servicio de salud, momento a partir del cual no puede continuar prestandolo. Aplica novedad de cierre de sede cuando se hace el cierre definitivo de la totalidad de los servicios de la sede.

**Apertura de modalidad**

Registro en el REPS de la apertura de una modalidad de prestación un servicio de salud.

**Cierre de modalidad**

Registro en el REPS indicando el retiro de una modalidad de prestación de un servicio.

**Cambio de complejidad**

Registro en el REPS de una nueva complejidad en la cual se prestará un servicio de salud.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

Para los servicios que requieran visita previa, el registro de la novedad no implica su habilitación.

**Cambio de horario de prestación del servicio**

Registro en el REPS del nuevo horario en el cual se prestará un servicio de salud.

**Traslado de servicio**

Registro en el REPS de la nueva ubicación de un servicio de salud, diferente a la registrada inicialmente. Esta novedad aplica para traslado de servicios entre sedes o dentro de una misma sede de un prestador de servicios de salud y no implica que el prestador deba realizar novedades de cierre definitivo y apertura del servicio.

**Cambio de prestador de referencia**

Registro en el REPS del cambio de prestador de referencia por parte de un prestador remitior

**Cambio de especificidad del servicio**

Registro en el REPS de la ampliación del alcance de un servicio de salud de acuerdo con lo establecido en el presente manual.

**10.4. DEFINICIONES DE LAS NOVEDADES DE CAPACIDAD INSTALADA**

**Apertura de camas**

Registro en el REPS del incremento en el número de camas.

**Cierre de camas**

Registro en el REPS de la disminución en el número de camas.

**Apertura de camillas de observación**

Registro en el REPS del incremento en el número de camillas de observación, aplica para el servicio de urgencias.

**Cierre de camillas de observación**

Registro en el REPS de la disminución en el número de camillas de observación, aplica para el servicio de urgencias.

**Apertura de salas**

Registro en el REPS del incremento en el número de salas.

**Cierre de salas**

Registro en el REPS de la disminución en el número de salas.

**Apertura de ambulancias**

Registro en el REPS del incremento en el número de ambulancias.

**Cierre de ambulancias**

Registro en el REPS de la disminución en el número de ambulancias.

**Apertura de sillas**

Registro en el REPS del incremento en el número de sillas.

**Cierre de sillas**

Registro en el REPS de la disminución en el número de sillas.

**Apertura de unidad móvil**

Registro en el REPS del incremento en el número de unidades móviles.

**Cierre de unidad móvil**

Registro en el REPS de la disminución en el número de unidades móviles.

**Apertura de consultorios**

Registro en el REPS del incremento en el número de consultorios.

**Cierre de consultorios**

Continuación de la resolución: "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"

Registro en el REPS de la disminución en el número de consultorios.

### 10.5. TRÁMITE DE NOVEDADES

Para efectos de la solicitud de trámite de las novedades definidas en la presente resolución, los prestadores de servicios de salud, de acuerdo con las siguientes tablas (3 a 6), deben anexar y radicar en físico los documentos que se relacionan para cada clase prestador ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. En los casos que se indique trámite en línea, el registro de la novedad queda aplicada de manera inmediata en el REPS.

Tabla No. 3. Requisitos para presentar novedades del prestador de servicios de salud

Novedades del prestador de servicios de salud	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Cierre del Prestador de servicios de salud	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de novedad.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de novedad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Copia del documento de identidad del profesional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de novedad.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. Si es persona natural copia del documento de identidad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Para persona jurídica copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>
Disolución y liquidación de la entidad.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>	No Aplica	<p>Para persona jurídica:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad, donde se evidencie la nota de disolución y liquidación de la entidad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol> <p>Si es persona natural no aplica esta novedad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>
Cambio de domicilio	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Copia de la licencia de construcción. • Es exigible a edificaciones donde funcione el prestador, construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas. • Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>Para persona jurídica documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Para persona natural, copia del documento de identidad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>Copia de la licencia de construcción. • Es exigible a edificaciones donde funcione el prestador, construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.</li> </ol>

Continuación de la resolución: "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"

Novedades del prestador de servicios de salud	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
	<p>• Para prestadores ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación.</p> <p>5. Certificado de seguridad de la edificación.</p> <p>6. Copia del estudio de vulnerabilidad estructural.</p> <p>• Sólo será exigible a prestadores con servicios de urgencias, servicios de cirugía, o de unidad de cuidado intensivo neonatal, pediátrico, adulto, de acuerdo con lo establecido en la NSR 10 que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010.</p> <p>7. Copia del plan hospitalario para emergencias.</p> <p>8. Copia del plan de mantenimiento de la planta física incluido equipamiento fijo.</p> <p>9. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en</p>	<p>instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como prestadores de servicios de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.</p>		<p>• Para prestadores ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación.</p> <p>5. Copia del plan de mantenimiento de la planta física incluido el equipamiento fijo. Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.</p> <p>6. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como prestadores de servicios de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.</p>

Continuación de la resolución: "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"

Novedades del prestador de servicios de salud	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
	edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC			
Cambio de nomenclatura	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad. 4. Para persona natural, copia del documento de identidad	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.
Cambio de representante legal	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del nuevo Representante Legal.	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del nuevo representante legal.  Para persona natural no aplica.	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del nuevo representante legal.
Cambio razón social o nombre que no implique cambio de NIT, ni de documento de identidad	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Autorización previa emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento del Decreto 2462 de 2013 y la Circular 01 de 2018 de dicha Superintendencia o las normas que lo modifiquen o sustituyan, cuando aplique 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Autorización previa emitida por la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular 01 de 2018 de dicha Superintendencia o las normas que lo modifiquen o sustituyan, cuando aplique. 4. Copia del documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Autorización previa emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento del Decreto 2462 de 2013 y la Circular 01 de 2018 de dicha Superintendencia o las normas que lo modifiquen o sustituyan, cuando aplique 4. Copia del documento de identidad del representante legal.
Cambio de datos de contacto. (teléfono y correo electrónico)  Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.

Tabla No. 4. Requisitos para presentar novedades de la sede

Continuación de la resolución: "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"

Novedades de la sede	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Apertura de sede	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede.</p> <p>3. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes.</p> <p>4. Declaración de la Autoevaluación</p> <p>5. Copia del documento de Identidad del representante legal.</p> <p>6. Copia de la licencia de construcción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es exigible a edificaciones donde funcione el prestador, construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.</li> <li>• Para prestadores ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación. <p>7. Certificado de seguridad de la edificación.</p> <p>8. Copia del estudio de vulnerabilidad estructural</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sólo será exigible a prestadores con servicios de urgencias, servicios de cirugía, o de unidad de cuidados intensivos neonatal, pediátrico, adulto, de acuerdo con lo establecido en la NSR 10 que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010 <p>9. Copia del plan hospitalario para emergencias.</p> <p>10. Copia del plan de mantenimiento de la planta física</p> </li></ul></li></ul>	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Declaración de la Autoevaluación.</p> <p>3. Copia del documento de identificación del profesional independiente de salud.</p> <p>4. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</li> <li>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC</li> </ul>	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede.</p> <p>3. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes.</p> <p>4. Si es persona natural copia del documento de identidad.</p> <p>5. Si es persona jurídica, copia del documento de identidad del representante legal.</p> <p>6. Declaración de la Autoevaluación.</p>	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede.</p> <p>3. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes.</p> <p>4. Declaración de la Autoevaluación.</p> <p>5. Copia del documento de identidad del representante legal.</p> <p>6. Copia de licencia de construcción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es exigible a edificaciones de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.</li> <li>• Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación. <p>7. Copia del plan de mantenimiento de la planta física. Todos los planes de mantenimiento, deberá incluir el equipamiento fijo. Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.</p> <p>8. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios</li> </ul> </li></ul>

Continuación de la resolución: "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"

Novedades de la sede	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
	<p>incluido equipamiento fijo</p> <p>11. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC</p>			<p>de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <p>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC</p>
Cierre de sede	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>4. Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>3. Copia del documento de identidad del profesional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>3. Si es persona natural, copia del documento de identidad.</li> <li>4. Si es persona jurídica, copia del documento de identidad del representante legal.</li> <li>5. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad.</li> <li>3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final.</li> <li>4. Copia del documento de identidad del representante legal.</li> </ol>



Continuación de la resolución: "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"

Novedades de la sede	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Cambio de domicilio	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Declaración de la Autoevaluación.</p> <p>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad.</p> <p>4. Copia de la licencia de construcción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es exigible a edificaciones donde funcione el prestador, construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.</li> <li>Para prestadores ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación.</li> </ul> <p>5. Certificado de seguridad de la edificación.</p> <p>6. Copia del estudio de vulnerabilidad estructural, cuando se requiera.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sólo será exigible a prestadores con servicios de urgencias, servicios de cirugía, o de unidad de cuidado intensivo neonatal, pediátrico, adulto, de acuerdo con lo establecido en la NSR 10 que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010.</li> </ul> <p>7. Copia del plan hospitalario para emergencias.</p> <p>8. Copia del plan de mantenimiento de la planta física incluido equipamiento fijo.</p> <p>9. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para prestadores que funcionen en</li> </ul>	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Declaración de la Autoevaluación.</p> <p>3. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente.</li> </ul> <p>Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC</li> </ul>	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Declaración de la Autoevaluación.</p> <p>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad.</p> <p>4. Si es persona natural copia del documento de identidad.</p>	<p>1. Formulario de Novedad.</p> <p>2. Declaración de la Autoevaluación.</p> <p>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo al tipo de entidad.</p> <p>4. Copia de licencia de construcción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es exigible a edificaciones de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996.</li> <li>Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, ubicados en edificaciones de uso mixto construidas, ampliadas o remodeladas con posterioridad al 2 de diciembre de 1996, se solicitará el permiso otorgado por la propiedad horizontal para la adecuación en la edificación de servicios de salud, y la licencia de construcción de la edificación.</li> </ul> <p>5. Copia del plan de mantenimiento de la planta física. Debe incluir el equipamiento fijo. Podrá ser el correspondiente al de la edificación donde se preste el servicio.</p> <p>6. Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente.</li> </ul> <p>Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de</p>

Continuación de la resolución: "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"

Novedades de la sede	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
	<p>edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas y animales, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.</li> </ul>			<p>ajustes de las instalaciones eléctricas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC</li> </ul>
Cambio de nomenclatura	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> </ol> <p><i>Aplica trámite en línea</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.</li> <li>4. Si es persona natural copia del documento de identidad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación</li> <li>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.</li> </ol>
Cambio de sede principal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> </ol> <p><i>Aplica trámite en línea</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.</li> <li>4. Si es persona natural copia del documento de identidad</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario de Novedad.</li> <li>2. Declaración de la Autoevaluación.</li> <li>3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.</li> </ol>

Continuación de la resolución: "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"

Cambio de datos de contacto. (teléfono y correo electrónico)  Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.
Cambio de director, gerente, administrador o responsable	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del nuevo director, gerente, administrador o responsable.	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del nuevo director, gerente, administrador o responsable. Si es persona natural no aplica.	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del nuevo director, gerente, administrador o responsable.
Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo al tipo de entidad. 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal. 4. Si es persona natural, copia del documento de identidad.	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.

**Tabla No. 5. Requisitos para presentar novedades de los servicios**

Novedades de servicios	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Apertura de servicio	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación 3. Para los servicios de: otras consultas generales, de especialidades y otras cirugías se debe anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación del profesional de la salud. 4. Carta de solicitud de visita previa para los servicios que lo requieran.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Para los servicios de: otras consultas generales, de especialidades y otras cirugías se debe anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación del profesional de la salud. 4. Carta de solicitud de visita previa para los servicios que lo requieran.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación 3. Para los servicios de: otras consultas generales, de especialidades y otras cirugías se debe anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación del profesional de la salud. 4. Carta de solicitud de visita previa para los servicios que lo requieran.
Cierre temporal	1. Formulario de Novedad. 2. Constancia de presentación de la carta de dirigida a la secretaria departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y a las entidades responsables de pago cuando la novedad de cierre sea para los servicios de urgencias, atención del parto, hospitalización	1. Formulario de Novedad. <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad. <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad. <i>Aplica trámite en línea</i>

Continuación de la resolución: "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"

Novidades de servicios	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
	pediátrica y cuidado intensivo.  <i>Aplica trámite en línea, a excepción de IPS con cierre temporal de los servicios mencionados anteriormente.</i>			
Reactivación del servicio Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.
Cierre definitivo de servicio	1. Formulario de Novedad. 2. Constancia de presentación de la carta de dirigida a la secretaría departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y a las entidades responsables de pago, cuando la novedad de cierre sea para los servicios de urgencias, atención del parto, hospitalización pediátrica y cuidado intensivo.  <i>Aplica trámite en línea, a excepción de IPS con cierre temporal de los servicios mencionados anteriormente.</i>	1. Formulario de Novedad.  <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad.  <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad.  <i>Aplica trámite en línea</i>
Apertura de modalidad Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	Formulario de Novedad 2. Declaración de la autoevaluación	3. Formulario de Novedad 4. Declaración de la autoevaluación	5. Formulario de Novedad 6. Declaración de la autoevaluación
Cierre de modalidad Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad	1. Formulario de Novedad	1. Formulario de Novedad
Cambio de complejidad	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. 3. Carta de solicitud de visita previa para el cambio de mediana a alta complejidad. <i>Aplica trámite en línea, para cambio de baja o mediana complejidad.</i>	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.  <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.  <i>Aplica trámite en línea</i>	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.  <i>Aplica trámite en línea</i>
Cambio de horario de prestación de servicio. Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.
Traslado de servicio Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.

Continuación de la resolución: "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"

Novedades de servicios	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Cambio de prestador de referencia	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado.</li> <li>Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remitidor.</li> <li>Certificado de conexión a internet.</li> <li>Copia del documento de identidad del Representante Legal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado.</li> <li>Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remitidor.</li> <li>Certificado de conexión a internet.</li> <li>Copia del documento de identidad del profesional.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado.</li> <li>Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remitidor.</li> <li>Certificado de conexión a internet.</li> <li>Si es persona natural, copia del documento de identidad.</li> <li>Si es persona jurídica, copia del documento de identidad del Representante Legal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado.</li> <li>Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remitidor.</li> <li>Certificado de conexión a internet.</li> <li>Copia del documento de identidad del Representante Legal.</li> </ol>
Cambio en la especificidad del servicio	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> <li>Para los servicios de: otras consultas generales, de especialidades y otras cirugías se debe anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> <li>Para los servicios de: otras consultas generales, de especialidades y otras cirugías se debe anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación.</li> </ol>	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> <li>Para los servicios de: otras consultas generales, de especialidades y otras cirugías se debe anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación.</li> </ol>

Tabla No. 6. Requisitos para presentar novedades de capacidad instalada

Novedades de capacidad instalada	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Apertura de camas Trámite en línea	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> </ol>	No aplica	No aplica	No aplica
Cierre de camas Trámite en línea	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> </ol>	No aplica	No aplica	No aplica
Apertura de salas Trámite en línea	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> </ol>	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> </ol>
Cierre de salas Trámite en línea	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> </ol>	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> </ol>
Apertura de camillas de observación Trámite en línea	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> <li>Declaración de la autoevaluación.</li> </ol>	No aplica	No aplica	No aplica
Cierre de camillas de observación	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulario de Novedad.</li> </ol>	No aplica	No aplica	No aplica

Continuación de la resolución: "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"

Novedades de capacidad instalada	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial	Objeto social diferente
Trámite en línea				
Apertura de ambulancias Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.
Cierre de ambulancias Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	No aplica	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.
Apertura de sillas Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	No aplica	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.
Cierre de sillas Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	No aplica	No aplica	1. Formulario de Novedad.
Apertura de unidad móvil Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.
Cierre de unidad móvil Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	No aplica	1. Formulario de Novedad.
Apertura de consultorios Trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación.
Cierre de consultorios Trámite en línea	1. Formulario de Novedad.	1. Formulario de Novedad.	No aplica	1. Formulario de Novedad.

## 11. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN

A continuación, se definen los estándares y criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar cada uno de los servicios de salud contenidos en el presente Manual.

### 11.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Los prestadores de servicios de salud deben en su autoevaluación, identificar de los siguientes criterios, los que le sean aplicables de acuerdo al servicio que habilitan:

#### 11.1.1. Estándar de talento humano

1. El talento humano en salud y otros profesionales que se relacionan con la atención o resultados en salud de los usuarios, cuentan con los títulos, según aplique, de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente. En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional.
2. El talento humano en salud cuenta con copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS.
3. El prestador de servicios de salud determina la cantidad necesaria de talento humano requerido

Continuación de la resolución: *"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"*

- para cada uno de los servicios ofertados y prestados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de la atención y el riesgo en la atención. Este criterio no aplica para el profesional independiente de salud.
4. El prestador de servicios de salud que actúe como escenario de práctica formativa en el área de la salud, cuenta con:
    - 4.1. Convenio vigente con la institución educativa autorizada por la entidad competente.
    - 4.2. Información documentada de los mecanismos de supervisión permanente del personal en entrenamiento.
    - 4.3. Estudio de capacidad instalada en el cual se determine el número máximo de estudiantes que simultáneamente puedan acceder por programa de formación y por jornada, para cada uno de los servicios que se utilicen como escenarios de práctica formativa en el área de la salud, estudio que debe ser elaborado teniendo en cuenta los "lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos" publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
  5. En los servicios de salud diferentes al servicio de consulta externa especializada de dolor y cuidado paliativo, donde se atienden pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se les decida como conducta médica; como parte del plan integral de cuidado que gestiona el equipo de salud, o por solicitud del paciente; el manejo del dolor y cuidado paliativo, el profesional de la medicina tratante cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo.
  6. El talento humano en salud de los servicios de atención del parto, cuidado intensivo y cuidado intermedio neonatal, pediátrico y adultos, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la gestión del duelo.
  7. En los servicios de salud donde se realicen imágenes diagnósticas por ultrasonido, cuenta con médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas también podrán realizar imágenes diagnósticas aquellos médicos especialistas, quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico o el tratamiento de las enfermedades inherentes a su especialidad, para lo cual deberá acreditar el respectivo certificado.
  8. Los profesionales de la medicina de los servicios de hospitalización de baja, mediana y alta complejidad, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos; urgencias y servicios del grupo quirúrgico en modalidad intramural, cuentan con certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud.
  9. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que adicionalmente habiliten el servicio quirúrgico de neurocirugía, tienen disponibilidad de coordinador operativo de trasplantes.
  10. El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación y el servicio de urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.
  11. El talento humano en salud de los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos.
  12. Cuando en un servicio de salud se realicen "pruebas en el punto de atención del paciente – (Point of Care Testing –POCT)", el talento humano en salud que las realice, con excepción del profesional de bacteriología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de estas pruebas.
  13. Procedimientos bajo sedación:

Continuación de la resolución: "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"

- 13.1. Cuando fuera de salas de cirugía se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con:
  - 13.1.1. Profesional de la medicina especialista en anestesiología, o profesional de la medicina o profesional de la odontología, según aplique, el cual será el encargado de administrar el medicamento y realizar el monitoreo continuo del paciente (registro de signos vitales y la respuesta a la sedación).
  - 13.1.2. Todos los profesionales, a excepción del profesional de la medicina especialista en anestesiología, deben demostrar constancia de asistencia a curso de formación continua en soporte vital básico y sedación.
  - 13.1.3. Para sedación con óxido nitroso en odontología, el profesional de la odontología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el uso clínico y práctico de este gas.
- 13.2. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado III, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con profesional de la medicina con especialidad médico - quirúrgica, quien será el responsable de administrar la sedación.
- 13.3. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado IV, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con profesional de la medicina especialista en anestesiología, quien será el responsable de administrar la sedación.
- 13.4. Cuenta con profesional de la medicina especialista en anestesiología cuando la atención se trate de pacientes con características particulares: poco colaboradores; edades extremas; con enfermedades severas: cardíacas, pulmonares, hepáticas, renales o del sistema nervioso central; cualquier alteración del grado de consciencia, con obesidad mórbida, con apnea del sueño, embarazadas, o quienes abusan del alcohol o de las drogas; antecedentes de sedación fallida o que presentaron efectos adversos a algún medicamento utilizado en la sedación, por tener un elevado riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con la sedación o analgesia.

*Modalidad de telemedicina prestador remitir - prestador de referencia*

14. Adicional a los criterios del estándar de talento humano enunciados que le aplique, el talento humano en salud que presta directamente un servicio de salud bajo la modalidad de telemedicina cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de la tecnología utilizada por el prestador, los procesos y herramientas inherentes a la prestación de servicios bajo esta modalidad.

**11.1.2. Estándar de infraestructura**

**Edificaciones de uso exclusivo en salud**

1. Los servicios de salud de urgencias, de atención del parto, hospitalarios y de cirugía que realicen procedimientos quirúrgicos no ambulatorios, solo se pueden prestar en edificaciones de uso exclusivo de salud.
2. Los servicios de salud de: urgencias, cirugía y del grupo de internación, así como en los servicios de salud donde se realice el proceso de esterilización, deben contar con ambiente de aseo de uso exclusivo.
3. Cuando en una edificación de uso exclusivo de salud funcione más de un prestador de servicios de salud con servicios de los grupos de consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, cada prestador cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir los siguientes ambientes y áreas: aseo, salas de espera y unidades sanitarias.
4. Las edificaciones donde se presten servicios de salud de urgencias y del grupo de internación, cuentan con tanque de almacenamiento de agua para el consumo humano que garantice como mínimo una reserva de 24 horas de servicio continuo, calculado con base en el consumo de 600 lt por cama/camilla día.
5. Cuando el prestador de servicios de salud cuente con más de una infraestructura y estas se puedan vincular funcionalmente entre sí, lo harán mediante túnel o puente cubierto, o muro(s) colindante(s)



Continuación de la resolución: "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 cuente(n) con acceso(s) que intercomunique(n) las infraestructuras, de uso exclusivo del prestador y adicionalmente cumplen con las siguientes características:

- 5.1. Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos biomédicos y personal para el traslado de los pacientes en condiciones seguras.
- 5.2. El piso del túnel o puente debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.
- 5.3. Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan las sedes haya aprobado esta forma de vinculación funcional entre las mismas.
- 5.4. Esta edificación se podrá habilitar como una o varias sedes, de acuerdo con lo que determine el prestador de servicios de salud.

Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan las sedes haya aprobado esta forma de vinculación funcional entre las mismas.

#### **Edificaciones de uso mixto**

6. 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 las unidades sanitarias.
7. En edificaciones de uso mixto pueden funcionar los prestadores de servicios de salud que oferten y presten servicios de los grupos de consulta externa, de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y los servicios del grupo quirúrgico que realicen exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria.

#### **Edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto**

8. Los prestadores de servicios de salud ubicados en edificaciones de hasta tres (3) pisos o niveles contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo o tercer nivel o piso, cuentan con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación. El sistema alternativo de elevación no puede ser utilizado cuando se presten servicios hospitalarios, cirugía, urgencias, o de atención del parto.
9. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:
  - 9.1. Su ubicación no interfiera con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
  - 9.2. Estén disponibles tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
  - 9.3. Su manejo sea autónomo.
  - 9.4. Garanticen seguridad durante su uso.
10. Las edificaciones con más de tres (3) pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor.
11. En edificaciones donde se presten servicios de los grupos de internación, atención del parto, quirúrgicos o urgencias para la movilización de pacientes en camilla, la cabina de los ascensores debe tener las dimensiones interiores mínimas de 2.20 de profundidad y de 1.20 de ancho, que garantice el traslado seguro de los pacientes. Las dimensiones de la cabina podrán ser variables en el o los ascensores que el prestador determine para la movilización de usuarios a pie o en sillas de ruedas.
12. Si se tienen escaleras o rampas, el piso debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos a uno o ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.
13. Las edificaciones donde se presten servicios de salud cuentan con suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones.
14. En edificaciones donde se presten servicios de cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, hospitalarios, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frío, cuentan con planta eléctrica.

Continuación de la resolución: "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"

15. El prestador de servicios de salud que utilice equipos generadores de radiaciones ionizantes, cuenta con licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.
16. El prestador de servicios de salud que utilice fuentes radioactivas cuenta con autorización vigente de empleo de material radiactivo, expedida por la entidad reguladora competente.
17. Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros. Este concepto será emitido por las autoridades sanitarias correspondientes, en el marco de sus competencias, y debe considerar los servicios de apoyo como lavandería y servicio de alimentación.

Cuando estos servicios de apoyo son contratados con terceros, dichos proveedores deben contar con el concepto sanitario correspondiente a la actividad de bienes y servicios que presta.

#### **Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características**

18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación e iluminación natural o artificial.
19. Las áreas de circulación de los servicios están libres de obstáculos de manera que permitan la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos.
20. Los ambientes y áreas que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos biomédicos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.
21. En los servicios del grupo quirúrgico, los ambientes y áreas clasificados como no restringidos, semi-restringidos y restringidos, deben señalizarse mediante la demarcación permanente en piso con material lavable y resistente al tráfico pesado, utilizando los siguientes colores:
  - 21.1. Verde: Ambientes o áreas no restringidas
  - 21.2. Amarillo: Ambientes o áreas semi-restringidas
  - 21.3. Roja: Ambientes o áreas restringidas
22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.
23. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios habilitados, tiene disponibilidad de un área con iluminación y ventilación natural o artificial, para la ubicación de la dotación requerida de acuerdo con los componentes sanguíneos a transfundir.
24. Cuando un prestador de servicios de salud realice procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía, tiene disponibilidad de área o ambiente para la recuperación de pacientes que puede ser la misma área o ambiente donde se realiza el procedimiento, garantizando la privacidad del usuario.
25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con:
  - 25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado.
  - 25.2. Ambiente o área de lavado.
  - 25.3. Ambiente o área de secado.
  - 25.4. Ambiente o área de empaque.
  - 25.5. Ambiente o área de esterilización.
  - 25.6. Ambiente o área para almacenamiento del material estéril.
  - 25.7. Mesón de trabajo con poceta.
  - 25.8. Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud.
26. El prestador de servicios de salud que contrate el proceso de esterilización, dentro de su infraestructura cuenta con:
  - 26.1. Ambiente o área para lavado, limpieza y desinfección y entrega de material limpio al proveedor.
  - 26.2. Ambiente o área para la recepción y almacenamiento de material estéril.

Continuación de la resolución: "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"

27. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización en una central de esterilización cuenta con los siguientes ambientes y áreas señalizadas unidireccionales y de circulación restringida:

- 27.1. Ambiente de recibo y lavado de material contaminado.
- 27.2. Ambiente limpio con las siguientes áreas:
  - 27.2.1. Área de secado.
  - 27.2.2. Área de empaque.
  - 27.2.3. Área de esterilización
- 27.3. Ambiente para almacenamiento del material estéril.

**Características de los ambientes y áreas que pueden ser requeridos en varios servicios de salud**

28. Consultorio:

Para efectos del presente Manual se definen los siguientes tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios:

- 28.1. Consultorio donde se realiza examen físico: Ambiente con mínimo 10 m<sup>2</sup> (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
  - 28.1.1. Área para entrevista.
  - 28.1.2. Área de examen.
  - 28.1.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
  - 28.1.4. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija o móvil, con excepción de los consultorios del servicio de urgencias, optometría y oftalmología, donde no se requiere.
- 28.2. Consultorio donde se realizan procedimientos: Ambiente con mínimo 10 m<sup>2</sup> (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
  - 28.2.1. Área para entrevista
  - 28.2.2. Área de procedimientos.
  - 28.2.3. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija.
  - 28.2.4. Mesón de trabajo.
  - 28.2.5. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
  - 28.2.6. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con una unidad sanitaria.
- 28.3. Consultorio odontológico con una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m<sup>2</sup> (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
  - 28.3.1. Área para entrevista, si la requiere.
  - 28.3.2. Área para unidad odontológica.
  - 28.3.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
  - 28.3.4. Área con mesón de trabajo con poceta.
- 28.4. Consultorio odontológico con más de una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m<sup>2</sup> (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
  - 28.4.1. Área adicional por cada unidad odontológica que permita la instalación y movilización de talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
  - 28.4.2. Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas.
  - 28.4.3. Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas o fracción.
  - 28.4.4. Para dos unidades odontológicas, área con mesón de trabajo con poceta.
  - 28.4.5. A partir de tres unidades odontológicas, adicional a lo mencionado en los numerales 28.4.1, 28.4.2 y 28.4.3, tiene disponibilidad de un ambiente con mesón de trabajo y poceta.
- 29. Consultorio donde se realiza únicamente entrevista, no se realiza examen físico ni procedimientos: Ambiente con mínimo 4 m<sup>2</sup> (sin incluir la unidad sanitaria), cuenta con:
  - 29.1. Área para entrevista, según el tipo de consulta.
  - 29.2. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.

30. Sala de procedimientos

Es el ambiente donde se realizan procedimientos derivados de los servicios de salud. Para efectos del presente manual, se definen los siguientes tipos de sala:

Continuación de la resolución: "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"

- 30.1. Sala de procedimientos o curaciones.  
Ambiente con mínimo 8 m<sup>2</sup>, que cuenta con:
    - 30.1.1. Mesón de trabajo.
    - 30.1.2. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
    - 30.1.3. Lavamanos.
  - 30.2. Sala de procedimientos de Litotricia:  
Ambiente con dimensión variable acorde con la tecnología utilizada, que cuenta con mesón de trabajo con poceta y disponibilidad de:
    - 30.2.1. Vestidor para pacientes con área para casilleros.
    - 30.2.2. Área de recuperación.
    - 30.2.3. Unidad sanitaria.
  - 30.3. Sala de procedimientos endoscópicos:  
Ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada y los procedimientos que se realicen, cuenta con:
    - 30.3.1. Área de procedimientos endoscópicos.
    - 30.3.2. Área de recuperación, que puede ser la misma área donde se realice el procedimiento endoscópico.
    - 30.3.3. Lavamanos.Disponibilidad de:
    - 30.3.4. Unidad sanitaria.
    - 30.3.5. Vestidor para pacientes con área para casilleros que puede ser la misma unidad sanitaria con casilleros.
    - 30.3.6. Ambiente o área para almacenar materiales e insumos.
    - 30.3.7. Área de limpieza y desinfección de endoscopios con mesón de trabajo con poceta.
    - 30.3.8. Ambiente o área para almacenamiento de equipos biomédicos.
  - 30.4. Si se realiza procedimiento de monitorización electroencefalográfica con video y radio, cuenta con:
    - 30.4.1. Ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada.Disponibilidad de:
    - 30.4.2. Unidad sanitaria
  - 30.5. Si se realiza procedimientos terapéuticos con láser de argón o yag láser, cuenta con ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada
31. Sistema de alarma cuando se cuente con red de distribución de gases medicinales.
  32. Puesto de enfermería  
Área con dimensión variable que, de acuerdo con las necesidades de cada servicio, cumple con las siguientes características:
    - 32.1. Superficie de trabajo.
    - 32.2. Permite la monitorización permanente de los pacientes o sistemas alternativos para su visualización.
    - 32.3. Cuenta con alarma o sistema de llamado a enfermería, donde se requiera.
  33. Ambiente o área de trabajo limpio, que cuenta con:
    - 33.1. Mesón de trabajo.
    - 33.2. Área para el almacenamiento y alistamiento de medicamentos.
    - 33.3. Lavamanos.
  34. Ambiente de trabajo sucio, que cuenta con:
    - 34.1. Mesón de trabajo con poceta.
    - 34.2. Lavamanos.
  35. Estación de enfermería, que cuenta con:
    - 35.1. Puesto de enfermería.
    - 35.2. Ambiente o área de trabajo limpio.
    - 35.3. Ambiente de trabajo sucio.

Continuación de la resolución: "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"

- Disponibilidad de los siguientes ambientes o áreas:
- 35.4. Área o ambiente para el depósito de equipos biomédicos con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.
  - 35.5. Área o ambiente para depósito de ropa limpia de dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.
  - 35.6. Ambiente para depósito de ropa sucia, con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.
  - 35.7. Lavapatos cuando el servicio de salud lo requiera.
  - 35.8. Unidad Sanitaria.
36. Baño, ambiente que cuenta con:
- 36.1. Sanitario.
  - 36.2. Lavamanos.
  - 36.3. Ducha.
  - 36.4. Alarma o sistema de llamado, donde se requiera.
  - 36.5. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.
37. Unidad sanitaria, ambiente que cuenta con:
- 37.1. Sanitario.
  - 37.2. Lavamanos.
38. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:
- 38.1. Sanitario.
  - 38.2. Lavamanos
  - 38.3. Dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior, las puertas tienen un ancho que permite el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas.
  - 38.4. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.
  - 38.5. Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.
  - 38.6. Alarma o sistema de llamado.
39. Batería sanitaria, ambiente que cuenta con sanitarios en serie y lavamanos, discriminadas por sexo, serán separadas con barreras físicas fijas o divisiones en materiales resistentes, inoxidables e impermeables, con espacios libres que faciliten la ventilación y las labores de aseo. Se instalará adicionalmente un orinal para sexo masculino. Como mínimo uno de los sanitarios de la batería debe ser apto para personas con movilidad reducida discriminado por sexo.
40. Salas de espera
- 40.1. Ambiente o área con dimensión variable de acuerdo al servicio o servicios, independiente de las áreas de circulación, que cuenta con ventilación e iluminación natural y/o artificial.
  - 40.2. Disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo o baterías sanitarias.

**Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección:**

41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.
42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie.
43. Los cielo rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.
44. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinamia e intervencionismo, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.

Continuación de la resolución: "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"

45. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR y el ambiente de esterilización, la unión entre cielo raso o techo y la pared o muro y la unión entre paredes o muros, debe contar con media caña, evitando la formación de aristas o de esquinas.

**Criterios de infraestructura para las modalidades extramural y telemedicina**

*Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

46. Cuando un prestador de servicios de salud preste sus servicios exclusivamente en la modalidad extramural, la sede cuenta con:
- 46.1. Ambiente o área para el almacenamiento de medicamentos o dispositivos médicos e insumos, cuando se requiera.
  - 46.2. Ambiente o área para el almacenamiento de equipos biomédicos.
  - 46.3. Ambiente o área para el archivo de las historias clínicas y registros.
47. Disponibilidad de ambiente o área para las labores de aseo, limpieza y desinfección para las unidades móviles.

*Modalidad extramural domiciliaria*

48. El domicilio del paciente cumple con las siguientes condiciones:
- 48.1. Servicios públicos domiciliarios: Acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y sistema de comunicación.
  - 48.2. Unidad sanitaria o baño.

*Modalidad extramural Unidad móvil, terrestre y acuática*

49. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.
50. La unidad móvil cuenta con:
- 50.1. De acuerdo con los servicios a prestar, los ambientes y áreas cumplen con los criterios del servicio de salud de la modalidad intramural.
  - 50.2. Suministro de agua potable de manera permanente.
  - 50.3. Tanque para el almacenamiento de aguas residuales. Las aguas residuales no se vierten en la vía pública o en el cauce fluvial.
  - 50.4. Identificación visual como unidad móvil terrestre o acuática según aplique.
  - 50.5. Acceso al servicio de energía eléctrica o fuente de energía alternativa.
  - 50.6. Señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el ingreso de personas con discapacidad.
  - 50.7. Estructuras firmes para el ingreso y salida de pacientes y usuarios, con protecciones laterales a espacios libres.
  - 50.8. Señalización de áreas restringidas al interior de la unidad móvil.
  - 50.9. Barreras o mecanismos que impidan el ingreso de usuarios a las áreas restringidas.
  - 50.10. Para unidades móviles marítimas o fluviales, las uniones con tierra firme son continuas, sin desniveles y permiten el flujo de camillas y sillas de ruedas.

*Modalidad telemedicina - prestador remitir*

51. Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con:
- 51.1. Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
  - 51.2. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia.
  - 51.3. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios.

Continuación de la resolución: "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"

- 51.4. Nivel de iluminación homogénea con luz fluorescente blanca fría y no mezclar tipos de iluminación cálida con fría.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

52. Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con:

- 52.1. Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
- 52.2. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia.
- 52.3. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios.
- 52.4. Nivel de iluminación homogénea

*Modalidad telemedicina - Prestador de referencia exclusivo*

53. Cuando el prestador de servicios de salud preste sus servicios exclusivamente en la modalidad de telemedicina como prestador de referencia, cuenta con:

- 53.1. Ambiente exclusivo para la realización de la atención a distancia que garantice la privacidad y la confidencialidad durante la atención, la seguridad de los equipos frente a la extracción no autorizada y condiciones ambientales para su correcto funcionamiento, libre de interferencias visuales y sonoras.
- 53.2. Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
- 53.3. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad que regule la materia.
- 53.4. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos cuando aplique.
- 53.5. Nivel de iluminación homogénea

**11.1.3. Estándar de dotación**

1. El prestador de servicios de salud cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta como mínimo con la siguiente información:
- 1.1. Nombre del equipo biomédicos.
- 1.2. Marca.
- 1.3. Modelo.
- 1.4. Serie.
- 1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.
- 1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.
2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:
- 2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.
- 2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédico(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.

Continuación de la resolución: "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"

3. El prestador de servicios de salud cuenta con un programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.
4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
5. La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.
6. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero.
7. Los prestadores que oferten servicios de salud en la modalidad extramural no pueden elaborar ni adaptar dispositivos médicos sobre medida.
8. Los servicios de salud que requieran carro de paro, cuenta con la siguiente dotación:
  - 8.1. Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique.
  - 8.2. Resucitador pulmonar manual.
  - 8.3. Aspirador o sistema de vacío.
  - 8.4. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:
    - 8.4.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador
    - 8.4.2. Presión no invasiva
    - 8.4.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo
    - 8.4.4. Batería
  - 8.5. Laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas, según aplique
  - 8.6. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador.
9. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidado intensivo neonatal, pediátrico y adulto, urgencias y del grupo quirúrgico, en la modalidad intramural, cuentan con equipos de telecomunicaciones de doble vía y conectividad para notificar a la Red de Donación y Trasplantes sobre la existencia de un posible donante.
10. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que adicionalmente habiliten el servicio quirúrgico de neurocirugía, cuentan con equipo biomédico para realizar pruebas auxiliares en el diagnóstico de muerte encefálica, según lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
11. En los sistemas centralizados de gases medicinales, se realiza el mantenimiento a los componentes del sistema por el personal capacitado por el fabricante.
12. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización en un área o ambiente dentro o fuera del servicio de salud cuenta con los equipos biomédicos y la dotación de acuerdo con el método utilizado.
13. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios habilitados cuenta con:
  - 13.1. Nevera o depósito frío para el almacenamiento de sangre o de sus componentes con sistema de control de temperatura entre 1°C y 6°C y alarma audible o sistema de monitoreo que alerte cambios próximos al límite en que la sangre o sus componentes puedan deteriorarse.
  - 13.2. Equipo para descongelar plasma, cuando se requiera, con sistema de control de temperatura.
  - 13.3. Congelador para la conservación de plasma o crioprecipitados con registro y control de temperatura por debajo de -18°C y sistema de alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que el componente almacenado pueda deteriorarse, cuando se requiera.
  - 13.4. Agitador o rotador de plaquetas con sistema de control de temperatura entre 20°C y 24°C cuando se requiera.
  - 13.5. Nevera para transporte de componentes sanguíneos, donde se garantice la cadena de frío.



Continuación de la resolución: "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"

14. Los servicios de salud donde se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía y monitorización electroencefalográfica con video y radio cuentan con carro de paro.
15. En los servicios de los grupos quirúrgico, internación y el servicio de urgencias, el prestador de servicios de salud cuenta con accesorios para garantizar empaque cerrado y transporte de los elementos sucios y limpios, como compreseros, vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental, entre otros.

*Modalidad extramural*

16. Adicional a los criterios enunciados del presente estándar, que le apliquen, el prestador de servicios de salud cuenta con:
  - 16.1. Sistemas de telecomunicaciones de doble vía.
  - 16.2. Cuando se realicen pruebas para la detección de eventos de interés en salud pública, cuenta con:
    - 16.2.1. Microscopio
    - 16.2.2. Cinta métrica
    - 16.2.3. Báscula

*Modalidad telemedicina*

17. El prestador de servicios de salud realiza el mantenimiento de la tecnología de información y de comunicaciones para avalar la calidad de la información, y adicionalmente cuenta con:
  - 17.1. Prestador remitir
    - 17.1.1. Documento firmado por un ingeniero biomédico con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
      - 17.1.1.1. Los dispositivos periféricos necesarios, de acuerdo con el tipo de servicios ofertados, garantizan la obtención de la información requerida por el prestador de referencia.
      - 17.1.1.2. Los equipos de captura utilizados por el prestador de servicios de salud garantizan que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.
      - 17.1.1.3. Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos durante la captura de datos o imágenes garantizan la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.
      - 17.1.1.4. Si el prestador de servicios de salud realiza consulta dermatológica en la modalidad de telemedicina cuenta con cámara digital de alta resolución que permita un fácil enfoque de las lesiones de piel y revisión de las imágenes capturadas previo a la transmisión al dermatólogo.
    - 17.1.2. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
      - 17.1.2.1. Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan óptima fidelidad y calidad del video y sonido para el prestador remitir y para el prestador de referencia.
      - 17.1.2.2. El software utilizado se adapta al cambio en la disponibilidad del ancho de banda sin perder conexión. En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.
      - 17.1.2.3. Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.25 milímetros entre píxeles (dot pitch), para garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.
  - 17.2. Prestador de referencia
    - 17.2.1. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:
      - 17.2.1.1. Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan una óptima fidelidad y calidad del video y sonido tanto para el prestador remitir como para el prestador de referencia.
      - 17.2.1.2. El software utilizado se adapta al cambio de la disponibilidad del ancho de banda sin perder la conexión.

Continuación de la resolución: "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"

17.2.1.3. En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos los criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.

17.2.2. Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.19 milímetros entre píxeles (dot pitch), resolución mínima de 1024 x 768 píxeles, como mínimo un ratio de contraste de 500:1 y mínimo de luminancia (brillo) de 250 cd/m<sup>2</sup> que permita garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.

#### **11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:
  - 1.1. Principio activo.
  - 1.2. Forma farmacéutica.
  - 1.3. Concentración.
  - 1.4. Lote.
  - 1.5. Fecha de vencimiento.
  - 1.6. Presentación comercial.
  - 1.7. Unidad de medida.
  - 1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.
2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:
  - 2.1. Descripción.
  - 2.2. Marca del dispositivo.
  - 2.3. Serie (cuando aplique).
  - 2.4. Presentación comercial.
  - 2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.
  - 2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).
  - 2.7. Vida útil, cuando aplique.
  - 2.8. Lote
  - 2.9. Fecha de vencimiento
3. Los reactivos de diagnóstico in vitro requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:
  - 3.1. Nombre
  - 3.2. Marca
  - 3.3. Presentación comercial.
  - 3.4. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.
  - 3.5. Clasificación del riesgo sanitario
  - 3.6. Vida útil, cuando aplique
  - 3.7. Fecha de vencimiento y lote.
4. El prestador de servicios de salud de salud cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique, para:
  - 4.1. Selección
  - 4.2. Adquisición
  - 4.3. Transporte
  - 4.4. Recepción
  - 4.5. Almacenamiento
  - 4.6. Conservación
  - 4.7. Control de fechas de vencimiento
  - 4.8. Control de cadena de frío, Manejo de contingencias con la cadena de frío.
  - 4.9. Distribución
  - 4.10. Dispensación
  - 4.11. Devolución
  - 4.12. Disposición final

Continuación de la resolución: "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"

- 4.13. Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida, elementos de rayos X y de uso odontológico), reactivos de diagnóstico in vitro, así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en la modalidad extramural.
  5. El prestador de servicios de salud que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.
  6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique.
  7. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión.
  8. Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización, los servicios de salud cuentan con los insumos de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento.
  9. La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.
  10. El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.
  11. En los servicios donde se requiera carro de paro, adicional a la dotación definida en el presente manual, los medicamentos, dispositivos médicos e insumos deben ser definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar.
  12. El prestador debe mantener condiciones de almacenamiento, conservación, control fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los carros de paro
  13. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión, cuenta con convenio o contrato vigente con un banco de sangre certificado por la autoridad competente para el suministro de sangre, componentes sanguíneos y la realización de las pruebas pre transfusionales cuando el prestador de servicios de salud no las realice.
  14. Cuando el prestador de servicios de salud fabrique en su institución gases medicinales, cuenta con la certificación vigente de Buenas Prácticas de Manufactura expedida por el Invima o la entidad que haga sus veces.
  15. En los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias cuenta con kit de emergencias para la atención a víctimas de ataques con agentes químicos.
- Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*
16. Adicional a los criterios enunciados del presente estándar, que le apliquen a estas modalidades, el prestador de servicios de salud cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

- 16.1. Dispositivos médicos e insumos asistenciales según la patología del paciente o eventos de interés en salud pública cuando se requiera.
- 16.2. Medicamentos de acuerdo con inventario establecido por el prestador acorde a lo documentado en sus procesos prioritarios, cuando se requiera.

*Modalidad telemedicina*

*Prestador remitidor y prestador de referencia*

17. El prestador de servicios de salud cumple con los criterios que le apliquen del presente estándar.

**11.1.5. Estándar de procesos prioritarios**

1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.
3. El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.
4. El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:
  - 4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)
  - 4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.
  - 4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).
  - 4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.
  - 4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
  - 4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.
  - 4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.
  - 4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.
  - 4.9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.
  - 4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.
  - 4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.
5. El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:
  - 5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.
  - 5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.
6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.
7. La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.
8. Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla

Continuación de la resolución: "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"

- guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.
9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.
  10. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.
  11. Los servicios de salud donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se determine el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con información documentada para su manejo.
  12. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:
    - 12.1. Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique.
    - 12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.
    - 12.3. Procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, en los servicios donde se realice.
    - 12.4. Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde se realicen procedimientos de venopunción.
    - 12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.
    - 12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales
    - 12.7. Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen.
  13. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada:
    - 13.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos:
      - 13.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.
      - 13.1.2. Transporte.
      - 13.1.3. Lavado, secado y lubricación.
      - 13.1.4. Empaque.
      - 13.1.5. Etiquetado.
      - 13.1.6. Esterilización.
      - 13.1.7. Almacenamiento.
      - 13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril.
      - 13.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas.
  14. Cuando un prestador de servicios de salud contrate el proceso de esterilización con un tercero, cuenta con un contrato, convenio o acuerdo escrito entre las partes, el cual debe incluir como mínimo las características de calidad de los productos, la supervisión del estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso. No obstante, el prestador de servicios de salud que requiere el proceso de esterilización es el responsable de garantizar la esterilidad y el desempeño del producto final.
  15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.
  16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:
    - 16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.
    - 16.2. Acciones de seguimiento a través de los comités de infecciones, de seguridad del paciente y del programa de tecnovigilancia, que garanticen que el dispositivo no ha perdido la eficacia y desempeño para el cual fue diseñado, ni exponga al riesgo de infecciones o complicaciones al usuario.

Continuación de la resolución: "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"

- 16.3. Los profesionales independientes de salud realizarán el seguimiento a través del programa de tecnovigilancia.
17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:
  - 17.1. Estabilización del paciente antes del traslado.
  - 17.2. Medidas para el traslado.
  - 17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:
    - 17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.
    - 17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.
    - 17.3.3. Resumen de historia clínica.
    - 17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).
    - 17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.
    - 17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias.
18. Cuando se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas cirugía, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada para:
  - 18.1. Realizar la sedación.
  - 18.2. Definición de la atención por profesional de la medicina especialista en anestesiología cuando se identifiquen riesgos para el paciente relacionados con la sedación.
  - 18.3. Manejo de emergencias.
  - 18.4. Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento.
  - 18.5. Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de:
    - 18.5.1. Evaluación de la vía aérea.
    - 18.5.2. Determinación del tiempo de ayuno.
    - 18.5.3. Registro de monitoreo del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria.
    - 18.5.4. Registro de las variables hemodinámicas y respiratorias, a intervalos regulares.
  - 18.6. Observación bajo la supervisión del profesional que realiza la sedación.
  - 18.7. Todos estos registros se deben realizar antes, durante la intervención y hasta el momento del egreso del paciente.
  - 18.8. Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.
19. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios de salud habilitados, cuenta con la siguiente información documentada:
  - 19.1. Transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras al banco de sangre para la realización de pruebas pre transfusionales.
  - 19.2. Manejo, investigación y análisis de las reacciones adversas a las transfusiones sanguíneas y procesos de hemovigilancia.
  - 19.3. Guía de práctica clínica para el uso de componentes sanguíneos.
20. La Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación o el servicio de urgencias, cuenta con:
  - 20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.
  - 20.2. Documento que dé cuenta la conformación del equipo institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales.
21. El Profesional Independiente de Salud y las Entidades con Objeto Social Diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa y los prestadores de servicios de salud

Continuación de la resolución: "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"

de Transporte Especial de Pacientes cuentan con documento del proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.

22. En los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias, se cuenta con documento del proceso que orienta la atención en salud a víctimas de ataques con agentes químicos.
23. Los prestadores de servicios de salud cuentan con información documentada de las condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los kits de derrames de medicamentos, ataque con agentes químicos y de violencias sexuales, según su contenido.
24. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios de hospitalización, hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador, cuidado intensivo neonatal, pediátrico y adulto, urgencias y del grupo quirúrgico, en la modalidad intramural, cuentan con la siguiente Información documentada:
  - 24.1. Manejo de la enfermedad cerebro vascular.
  - 24.2. Manejo del Trauma Craneoencefálico.
  - 24.3. Detección de donantes de componentes anatómicos
  - 24.4. Mantenimiento del donante de componentes anatómicos
25. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que cuenten con servicios quirúrgicos de neurocirugía de alta complejidad, cuentan con información documentada del procedimiento para el diagnóstico de muerte encefálica y muerte en asistolia.
26. Los servicios de salud que realicen pruebas de interés en salud pública deben inscribirse en el Registro de Laboratorios- RELAB.
27. Cuando el prestador de servicios de salud realice "pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)" en un servicio habilitado cuenta con:
  - 27.1. Información documentada sobre la toma, procesamiento, control de calidad y entrega de resultados.
  - 27.2. Controles de calidad realizados por un servicio de laboratorio clínico que puede ser propio o contratado para tal fin, cuando aplique, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.
  - 27.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.

Adicional a los criterios enunciados que le aplique, para las siguientes modalidades el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:

*Modalidad extramural jornadas en salud y unidad móvil*

28. Orientación a los usuarios sobre las condiciones, requisitos y restricciones de acceso, permanencia y salida del vehículo, en condiciones de rutina o en condiciones de emergencia, a cargo del conductor del vehículo y el talento humano en salud.
29. Mecanismos que garanticen comunicación para el seguimiento de los pacientes que lo requieran.
30. Mecanismos de supervisión de las actividades realizadas en el marco de los eventos de interés en salud pública, cuando aplique.

*Modalidad telemedicina - Prestador Remisor*

31. Información documentada de la prestación de servicios en esta modalidad que evidencie:
  - 31.1. La o las categorías de telemedicina que se ofrece(n) en cada uno de los servicios habilitados en dicha modalidad y si se presta el servicio como prestador remisor o como prestador de referencia.
  - 31.2. Los flujos de la información
  - 31.3. Los responsables de la atención.

Continuación de la resolución: "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"

- 31.4. El método de comunicación que se utiliza (sincrónico o asincrónico) para la atención y los criterios para la identificación de los casos en los cuales se debe transferir y recibir la información en tiempo real (sincrónico) o mediante almacenamiento – envío (asincrónico),
- 31.5. Las características y formas de relacionamiento entre prestadores de telemedicina (remisor y de referencia) cuando aplique, definiendo los tiempos de respuesta.
- 31.6. Procedimiento para la captura, almacenamiento y transmisión de la información.
- 31.7. Parámetros para la digitalización y compresión durante la captura de datos o imágenes que garanticen la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

32. Adicional a los criterios solicitados para el prestador remisor, cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos de los servicios que oferte, acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

#### **11.1.6. Estándar de Historia Clínica y Registros**

*Modalidades intramural, extramural: unidad móvil, domiciliaria, jornada de salud y telemedicina prestador remisor - prestador de referencia.*

1. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.
2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.
3. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.
4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
5. La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.
7. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.
8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.
9. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
10. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento



Continuación de la resolución: "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"

firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.

11. Cuenta con los siguientes registros, cuando los prestadores de servicios de salud realicen el proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización:

- 11.1. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reusos por cada dispositivo esterilizado.
- 11.2. Registro de cargas.
- 11.3. Resultados del control de calidad.
- 11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.
- 11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.

12. Cuando se realicen procedimientos de transfusión de sangre o sus componentes, cuenta con los siguientes registros:

- 12.1. Información de los componentes sanguíneos.
- 12.2. Solicitud de los componentes sanguíneos.
- 12.3. Muestras tomadas para la realización de pruebas pre transfusionales.
- 12.4. Muestras remitidas al Banco de Sangre y resultado de las pruebas pre transfusionales con el nombre del Banco de Sangre que las realizó, cuando el prestador no cuente con el servicio de gestión pre transfusional.
- 12.5. Información post-transfusional.
- 12.6. Informe ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, sobre la estadística mensual de componentes sanguíneos transfundidos.
- 12.7. Temperaturas de los equipos biomédicos que lo requieran.
- 12.8. Entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o componentes sanguíneos descartados.
- 12.9. Transfusiones en la historia clínica del paciente, que incluya como mínimo la razón para la transfusión, el producto y volumen que fue transfundido y la hora de la transfusión.

13. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios en la modalidad intramural para Hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos, urgencias y servicios del grupo quirúrgico, cuentan con:

- 13.1. Registro de donantes detectados.
- 13.2. Registro de consulta del documento de voluntad anticipada de todos los pacientes fallecidos.
- 13.3. Registros en la historia clínica de la información sobre el proceso de donación efectuado por los profesionales de salud inscritos ante el Instituto Nacional de Salud.

#### *Modalidad extramural*

14. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros:

#### *Modalidad extramural domiciliaria*

- 14.1. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.
- 14.2. Nombre de los pacientes atendidos
- 14.3. Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran
- 14.4. Cuidados por parte del personal de salud
- 14.5. Cuidados encargados a la familia cuando aplique

#### *Modalidad extramural jornada de salud y unidad móvil*

- 14.6. Registro de rutas, horarios y frecuencias de la prestación de los servicios ofertados.
- 14.7. Nombre de los pacientes atendidos.
- 14.8. Nombre de los pacientes trasladados.

Continuación de la resolución: "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"

- 14.9. Fecha y hora de ingreso al servicio.
- 14.10. Cuidados por parte del personal de salud.
- 14.11. Cuidados encargados a la familia cuando aplique.
- 14.12. Registros de las fechas de llegada y de salida, cuando aplique.
- 14.13. Registros de las actividades realizadas.

*Modalidad telemedicina - Prestador Remisor - Prestador de Referencia*  
Cuenta con:

15. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique:
  - 15.1. Los mecanismos que garanticen la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente.
  - 15.2. Los mecanismos de compresión utilizados por el prestador para que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin pérdidas).
  - 15.3. El método utilizado para el uso de la firma electrónica o digital.
  - 15.4. La encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.
  - 15.5. Los sistemas de seguridad y control de acceso a la aplicación, según tipo de usuario, cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto.
16. Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos.
17. Todos los eventos y transacciones que se realicen con ocasión de la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina son documentados y almacenados, y son parte integral de la historia clínica.
18. Registro de las atenciones realizadas en la modalidad de telemedicina.

#### **11.1.7. Estándar de interdependencia**

1. Cuando el servicio interdependiente sea contratado, debe mediar un contrato o un acuerdo escrito entre las dos partes, en el que se establezca que el servicio interdependiente apoya el servicio principal, estableciendo como mínimo:
  - 1.1 Calidad en la entrega de los productos.
  - 1.2 Procedimientos documentados de atención en cada servicio interdependiente.
  - 1.3 Tiempos de entrega de los productos.
  - 1.4 Supervisión al contratista que garantice la seguridad del resultado del producto contratado.
2. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación y monitorización electroencefalográfica con video y radio; el prestador de servicios de salud tiene disponibilidad del servicio de transporte asistencial.

#### **11.2. GRUPO CONSULTA EXTERNA**

##### **Descripción:**

Son los servicios en los que se ofrece orientación, diagnóstico, tratamiento o paliación. De acuerdo con el criterio médico y en el marco de su autonomía, la atención podrá tener carácter prioritario.

En los ambientes, áreas, o salas de procedimientos dependientes del servicio de consulta externa, no pueden permanecer pacientes que requieran observación o internación. Las áreas de observación son exclusivas de los servicios de urgencias.

El grupo incluye los siguientes servicios:

Consulta externa general  
Consulta externa especializada  
Vacunación  
Seguridad y Salud en el trabajo

Continuación de la resolución: "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"

### 11.2.1. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL

#### Estructura del servicio:

Complejidad: Baja

Modalidades de prestación:

Intramural

Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

Telemedicina – Categorías:

Interactiva – prestador de referencia

No interactiva – prestador de referencia

Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de la salud

Telemonitoreo sincrónico y asincrónico- prestador de referencia

#### Estándar de talento humano

##### Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
2. Cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.
3. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el servicio tiene disponibilidad de:
  - 3.1. Profesional de la medicina.
  - 3.2. Profesional de la enfermería o terapia respiratoria o fisioterapia.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 4.1. Profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telexperticia - prestador remitir*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
  - 5.1. Cuando se realice telexperticia entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.
  - 5.2. Cuando realice telexperticia entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, el prestador remitir cuenta con técnico, tecnólogo o auxiliar que atiende presencialmente al usuario.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con profesional de la salud que atiende a distancia, de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con el personal de salud profesional que se requiera para realizar el telemonitoreo de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### Estándar de infraestructura

##### Complejidad baja

*Modalidad intramural*

Continuación de la resolución: "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"

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
9. Cuenta con:
  - 9.1. El tipo de ambiente o consultorio de acuerdo con la oferta, así:
    - 9.1.1. Consultorio donde se realiza examen físico.
    - 9.1.2. Ambiente de entrevista donde no se realiza examen físico ni procedimientos.
    - 9.1.3. Consultorio donde se realizan procedimientos.
    - 9.1.4. Consultorio odontológico con una unidad odontológica o más.
  - 9.2. Sala de procedimientos, cuando se requiera.
10. Disponibilidad de:
  - 10.1. Sala de espera.
  - 10.2. Mínimo una (1) unidad sanitaria de uso mixto, apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios o ambientes de entrevista.
  - 10.3. Mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo apta para personas con movilidad reducida, o batería sanitaria discriminada por sexo con mínimo una (1) unidad sanitaria apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con más de dos consultorios o ambientes de entrevista.
11. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el ambiente cuenta con:
  - 11.1. Lavamanos.
  - 11.2. Mesón de trabajo.
  - 11.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.
  - 11.4. Barrera física móvil o fija, para separación entre sillas.
12. Cuando se realicen terapias e intervenciones grupales para la atención de personas con consumo de sustancias psicoactivas o alteraciones en salud mental, cuenta con ambiente con dimensión variable para su realización.
13. Cuando se realicen actividades grupales de educación para la salud, tiene disponibilidad de un ambiente con dimensión variable.

*Modalidad extramural: unidad móvil, jornada de salud, y domiciliaria*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telexperticia - prestador remitir*

16. Cumple con los criterios establecidos en el servicio de consulta externa general.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad baja

*Modalidad intramural*

Continuación de la resolución: "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"

19. El consultorio donde se realice examen físico cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 19.1. Camilla fija.
  - 19.2. Escalerilla.
  - 19.3. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.
  - 19.4. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.
  - 19.5. Equipo de órganos de los sentidos.
  - 19.6. Martillo de reflejos.
  - 19.7. Tallímetro o infantómetro según la oferta del servicio.
  - 19.8. Cinta métrica.
  - 19.9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio.
  - 19.10. Termómetro, cuando lo requiera.
  - 19.11. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.
20. Para el consultorio donde no se realiza examen físico ni procedimientos, no se exige la dotación anterior. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
21. El consultorio donde se realicen procedimientos cuenta con la dotación mínima definida para el consultorio donde se realice examen físico y adicionalmente cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
22. Si realiza procedimientos en sala de procedimientos, cuenta con:
  - 22.1. Dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
  - 22.2. Camilla con barandas, ruedas y freno., cuando los procedimientos requieran estas características.
23. El consultorio odontológico cuenta con:
  - 23.1. Unidad odontológica fija.
  - 23.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.
  - 23.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.
  - 23.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.
  - 23.5. Compresor de aire para uso odontológico.
  - 23.6. Instrumental básico definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), la capacidad instalada, los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y la técnica de esterilización y número de ciclos de esterilización al día.
  - 23.7. Cuando se realice el proceso de esterilización dentro del servicio, cuenta con equipos para esterilización según los procedimientos realizados y documentados en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

24. Para la consulta externa de medicina general, cuenta con:
  - 24.1. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio
  - 24.2. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio
  - 24.3. Equipo de órganos de los sentidos.
  - 24.4. Oxímetro
  - 24.5. Glucómetro.
  - 24.6. Martillo de reflejos.
  - 24.7. Termómetro, cuando lo requiera.
  - 24.8. Cinta métrica.
  - 24.9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio.
25. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
26. Para la consulta odontológica, cuenta con:
  - 26.1. Unidad odontológica portátil.
  - 26.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.

Continuación de la resolución: "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"

- 26.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.
- 26.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.
- 26.5. Compresor de aire para uso odontológico.
- 26.6. Instrumental básico estéril definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), la capacidad instalada y los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

28. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría teleexpertise - prestador remitior*

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa general.

*Categoría teleexpertise - prestador de referencia*

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

33. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el ambiente cuenta con oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexpertise - prestador remitior- prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuando se realicen procedimientos, cuenta con la siguiente información documentada:

- 35.1. Procedimientos que se pueden realizar, incluyendo aquellos que requieran anestesia local y no impliquen anestesia regional ni general.
- 35.2. Información al paciente sobre:
  - 35.2.1. Preparación.
  - 35.2.2. Recomendaciones post procedimiento.
  - 35.2.3. Controles.
  - 35.2.4. Posibles complicaciones.

Continuación de la resolución: "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"

36. La sala para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), que dependa del servicio de consulta externa, debe estar señalizada y el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:

- 36.1. Manejo de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluya ingreso, valoración y seguimiento del estado clínico.
- 36.2. Los tiempos máximos de manejo en la consulta externa, de los pacientes con enfermedad de vías respiratorias altas y bajas, y de remisión al servicio de hospitalización.
- 36.3. Las condiciones clínicas de los pacientes, que pueden ser manejadas en la sala y de las que no, de acuerdo con los procedimientos que se realicen.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

37. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telexperticia - prestador remitir*

38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa general.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

40. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de historia clínica y registros**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

41. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia - prestador remitir - prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

42. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

43. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia - prestador remitir- prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

44. No aplica.

Continuación de la resolución: "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"

### 11.2.2. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Hacen parte de este servicio entre otras, las siguientes especialidades:

*Medicina alternativa y complementaria:*

- Homeopática
- Osteopática
- Neuralterapéutica
- Tradicional China
- Naturopática
- Ayurvédica

*Terapias alternativas y complementarias:*

- Bioenergética
- Terapia con filtros
- Terapias manuales

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidades de prestación:

Intramural

Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

Telemedicina – Categorías:

Interactiva – prestador de referencia

No interactiva – prestador de referencia

Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de la salud

Telemonitoreo sincrónico y asincrónico- prestador de referencia

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

1. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente cuenta con:

1.1 Profesional de la salud con título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.

1.2 Para medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias, cuenta con profesional de la salud con título de especialista en el ámbito de su disciplina, para lo cual deberá acreditar la respectiva certificación académica de esa norma de competencia, expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado y de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

Profesional de la salud con título de especialista de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telexperticia - prestador remitir*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:



Continuación de la resolución: "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"

- 3.1. Cuando se realice telexperticia entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de la salud con título de especialista de acuerdo con el servicio a ofertar.
- 3.2. Cuando realice telexperticia entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud con título de especialista, el prestador remitir cuenta con técnico, tecnólogo o auxiliar que atiende presencialmente al usuario.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con profesional de la salud con título de especialista que atiende a distancia, de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con el personal de salud profesional con título de especialista que se requiera para realizar el telemonitoreo de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural*

6. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general, de acuerdo con la oferta.
7. El consultorio de las especialidades de ginecoobstetricia y urología, cuentan con unidad sanitaria.

*Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telexperticia - prestador remitir*

10. Cumple con los criterios establecidos en el servicio de consulta externa general.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural: unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

13. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente: Los consultorios de los especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina*

Continuación de la resolución: "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"

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telexperticia - prestador remitior*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa especializada.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia - prestador remitior- prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

20. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general.

21. Adicionalmente para el caso de medicina y terapias alternativas y complementarias, cuenta con información documentada de:

21.1. Criterios explícitos y documentados sobre el tipo de procedimientos que se pueden realizar y de los que no se pueden realizar teniendo como marco el ámbito de la competencia.

21.2. Procedimientos para la información al paciente sobre preparación y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general las provisiones que se requieran para proteger al paciente de los riesgos de procedimientos que se realicen en la consulta.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telexperticia - prestador remitior*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa especializada.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia - prestador remitir - prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria y telemedicina*

28. No aplica para la consulta externa médica especializada.

29. Para la consulta odontológica especializada disponibilidad de:

29.1. Servicio de radiología odontológica

29.2. Transporte asistencial cuando se realicen procedimientos bajo sedación grado I y II.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia - prestador remitir- prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

30. No aplica

### **11.2.3. SERVICIO DE VACUNACIÓN**

#### **Descripción del servicio:**

Servicio en el cual se intervienen a los usuarios mediante las acciones de vacunación, definidas por el Estado como parte de las prestaciones de salud pública para lograr la protección de la población, o solicitadas de forma particular por el médico tratante o por el usuario en su decisión de evitar enfermedades inmunoprevenibles.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Baja

Modalidades: Intramural

Extramural Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:  
1.1 Profesional de la medicina o profesional de la enfermería.

Continuación de la resolución: "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"

2. Si se requiere personal adicional para:
  - 2.1 La administración de la vacuna cuenta con auxiliar de enfermería o auxiliar de salud pública bajo la supervisión del profesional de la medicina o profesional de la enfermería.
  - 2.2 El manejo de la cadena de frío puede disponer de auxiliar de enfermería o auxiliar en salud pública o gestor comunitario en salud (en zonas de dispersión geográfica) o regentes de farmacia o químico farmacéutico con experiencia en cadena de frío.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad baja

##### *Modalidad intramural*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
4. Consultorio o ambiente que, de acuerdo con la oferta, cumple con los siguientes requisitos:

Para los servicios en modalidad intramural de prestadores de servicios de salud que separen el servicio de vacunación en dos ambientes cuenta con:

- 4.1 Consultorio para administración de medicamentos biológicos que cuenta con:
  - 4.1.1 Área para entrevista.
  - 4.1.2 Área para el alistamiento y administración de medicamentos biológicos.
  - 4.1.3 Lavamanos.
- 4.2 Ambiente para almacenamiento y alistamiento de dispositivos y termos que cuenta con:
  - 4.2.1 Área para el alistamiento de termos o cajas térmicas.
  - 4.2.2 Área de cadena de frío que incluye un mesón con poceta, con capacidad para el lavado de termos, con grifo cuello de cisne o ducha teléfono; que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
  - 4.2.3 Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
  - 4.2.4 Lavamanos.
- 4.3 Disponibilidad de:
  - 4.3.1 Sala de espera.
  - 4.3.2 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Para los servicios en modalidad intramural de prestadores de servicios de salud que integren en un solo ambiente el servicio de vacunación cuenta con:

- 4.4 Ambiente de vacunación, para administración de medicamentos biológicos, que cuenta con:
  - 4.4.1 Área para entrevista.
  - 4.4.2 Área para el alistamiento y administración de medicamentos biológicos.
  - 4.4.3 Área para el alistamiento de termos o cajas térmicas.
  - 4.4.4 Área de cadena de frío que incluye un mesón con poceta, con capacidad para el lavado de los termos, con grifo cuello de cisne o ducha teléfono, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
  - 4.4.5 Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
  - 4.4.6 Lavamanos.
- 4.5 Disponibilidad de:
  - 4.5.1 Sala de espera.
  - 4.5.2 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

##### *Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

5. Adicional a los criterios definidos para todos los servicios, la sede del prestador de servicios de salud que habilite el servicio de vacunación cuenta con:
  - 5.1 Ambiente para el alistamiento de termos y cajas térmicas.

Continuación de la resolución: "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"

- 5.2 Ambiente de cadena de frío, que puede ser el mismo de la modalidad intramural, que incluye un mesón con poceta, con capacidad para el lavado de los termos, con grifo cuello de cisne o ducha teléfono.
- 5.3 Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
- 5.4 Lavamanos.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad baja

##### *Modalidad intramural*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 6.1 Refrigerador precalificado por la Organización Mundial de la Salud para almacenamiento de vacunas.
  - 6.2 Para los refrigeradores con alimentación eléctrica cuenta con regulador o estabilizador electrónico de voltaje independiente, o conexión a una fuente regulada con indicador de polo a tierra.
  - 6.3 Papelería, cajas de transporte y termos portavacunas precalificados por la Organización Mundial de la Salud para manejo de vacunas; y los demás insumos necesarios para la prestación del servicio.

##### *Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1 Congelador con la capacidad suficiente para almacenar los paquetes fríos necesarios para el alistamiento de la totalidad de las cajas térmicas y termos.
  - 7.2 Refrigerador precalificado por la Organización Mundial de la Salud para almacenamiento de vacunas.
  - 7.3 Caja térmica o termo porta vacunas precalificados por la Organización Mundial de la Salud, para el traslado de los biológicos.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad baja

##### *Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Si se presenta interrupción de la cadena de frío, el prestador de servicios de salud realiza notificación según el procedimiento establecido por el Invima.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

##### Complejidad baja

##### *Modalidad intramural*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 9.1 Vacunación segura.
  - 9.2 Reporte y manejo de Eventos Supuestamente Adversos Atribuidos a la Vacunación o Inmunización -ESAVI (medición, análisis, reporte, gestión y monitoreo).
  - 9.3 Vigilancia de inmunoprevenibles.
  - 9.4 Seguimiento al sistema de información del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI y seguimiento a cohortes.
  - 9.5 Protocolo para la inmunización en casos de urgencia o para víctimas de violencia sexual por medio de la respuesta en red.
  - 9.6 Vacunación sin barreras.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, la modalidad intramural y adicionalmente cuenta con:

Si el prestador de servicios de salud administra la vacuna en un ambiente diferente al consultorio de vacunación cuenta con información documentada para el alistamiento de los biológicos para uso diario, así como la conservación de la cadena de frío.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 11.1 Instrumentos de registros establecidos para el PAI bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
  - 11.2 Registro nominal de la información del PAI, durante la atención.
  - 11.3 Registro del carné de vacunación definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras y sin dejar espacios en blanco.

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

12. No aplica.

#### **11.2.4. SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

##### **Descripción:**

Es el servicio de salud donde se interroga y examina a un paciente, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo laborales y determinar la existencia de consecuencias en la salud de las personas por dicha exposición. Se realizan valoraciones complementarias como apoyo al diagnóstico y forman parte de las evaluaciones médicas ocupacionales.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidades de prestación: Intramural

Extramural Unidad móvil y Jornada de Salud

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 1.1. Profesional de la medicina especialista en medicina del trabajo o medicina laboral o seguridad y salud en el trabajo con licencia vigente de seguridad y salud en el trabajo expedida por autoridad competente.
  - 1.2. Cuando se realicen pruebas complementarias de tamización (audiometría, visiometría, espirometría según aplique), disponibilidad de profesionales de la salud de conformidad con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador remitidor*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
  - 2.1. Cuando se realice teleexpertise entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de la salud.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:  
  
Profesional en salud según la oferta definida por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina - prestador remitidor*

4. Cumple con los criterios definidos del servicio de consulta externa para consultorio donde se realiza examen físico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina - prestador remitidor.*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
7. El consultorio, cuenta con:
  - 7.1. Camilla fija.
  - 7.2. Escalerilla.
  - 7.3. Tensiómetro.
  - 7.4. Fonendoscopio.
  - 7.5. Equipo de órganos de los sentidos.
  - 7.6. Martillo de reflejos.
  - 7.7. Tallímetro
  - 7.8. Cinta métrica.
  - 7.9. Báscula.
  - 7.10. Termómetro.
  - 7.11. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.
8. Para la realización de pruebas complementarias de tamización (audiometría, visiometría, espirometría), cuenta con la dotación y los equipos biomédicos necesarios de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina - prestador remitidor y prestador de referencia.*

Continuación de la resolución: "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"

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina – prestador remitior.*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

Pruebas complementarias de tamización documentadas (audiometría, visimetría, espirometría), cuando se realicen.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina prestador remitior - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina prestador remitior - prestador de referencia*

14. No aplica.

### **11.3. GRUPO APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA**

Este grupo incluye los servicios de:

Terapias

Farmacéutico

Radiología odontológica

Imágenes diagnósticas

- Métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante equipos generadores de radiaciones ionizantes
- Métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante equipos generadores de radiaciones no ionizantes

Medicina nuclear

Radioterapia

Quimioterapia

Diagnóstico vascular

Hemodinamia e intervencionismo

Gestión pre transfusional

Toma de muestras de laboratorio clínico

Laboratorio clínico

Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas

Laboratorio de citologías cervico-uterinas

Laboratorio de histotecnología

Patología

Diálisis



Continuación de la resolución: "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"

### 11.3.1. SERVICIO DE TERAPIAS

#### Descripción:

Son los servicios donde se realizan procedimientos de tratamiento y rehabilitación a fin de prevenir discapacidades y lograr la curación o paliación de las enfermedades o síntomas.

Incluye:

Fisioterapia o terapia física, fonoaudiología o terapia del lenguaje, terapia ocupacional y terapia respiratoria.

#### Estructura del servicio:

Complejidad: No aplica

Modalidades: Intramural

Extramural Unidad móvil, Jornada de Salud, Domiciliaria y

Telemedicina – Categorías

Interactiva – prestador de referencia

No interactiva – prestador de referencia

Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Telemonitoreo sincrónico y asincrónico- prestador de referencia

#### Estándar de talento humano

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la salud con título según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional en el ámbito de la rehabilitación, según oferta.
  - 1.2. Si oferta evaluación y tratamiento desde el enfoque de integración neurosensorial, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la realización de los procedimientos según la oferta.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 2.1. Profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telexperticia - prestador remitir*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
  - 3.1. Cuando se realice telexperticia entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con profesional de la salud que atiende a distancia, de acuerdo con el servicio a ofertar.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con el personal de salud profesional que se requiera para realizar el telemonitoreo de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### Estándar de infraestructura

*Modalidad intramural*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente,

Continuación de la resolución: "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"

7. De acuerdo con el tipo de terapia ofertada, el servicio cuenta con:
  - 7.1. Área para camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos o ayudas ortopédicas, cuando se requiera.
  - 7.2. Vestidor de pacientes, con área para casilleros y unidad sanitaria de uso mixto, cuando el tipo de terapia lo requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
  - 7.3. Ambiente para realizar entrevista, cuando se requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
  - 7.4. Área para atención individual, con barrera física fija o móvil, cuando el tipo de terapia requiera privacidad para el paciente.
  - 7.5. Área de depósito para almacenamiento de insumos, equipos biomédicos y materiales, cuando el tipo de terapia lo requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
  - 7.6. Área con equipamiento para actividades de terapia ocupacional, cuando se requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
  - 7.7. Área húmeda o de hidroterapia (cuando se oferte), que debe garantizar pisos antideslizantes y tomas eléctricas con protección para ambientes húmedos cuando se requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
8. Para fonoaudiología o terapia ocupacional, cuenta con:
  - 8.1. Área para sillas y mesas para trabajo individual o grupal para niños o adultos, según la oferta.
  - 8.2. Ambiente para cabina sono-amortiguada o equipo de audiometría, depende del procedimiento que se oferte.
9. Disponibilidad de:
  - 9.1. Sala de espera
  - 9.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

*Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría teleexpertise - prestador remitente*

12. Cumple con los criterios establecidos en el servicio de terapias.

*Categoría teleexpertise - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

La dotación requerida para realizar los procedimientos de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría teleexpertise - prestador remitente*

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de terapias.

*Categoría teleexperticia - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexperticia - prestador remitido- prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, y domiciliaria*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

Procedimientos que incluyan las áreas o ambientes, equipos biomédicos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría teleexperticia - prestador remitido*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de terapias.

*Categoría teleexperticia - prestador de referencia*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexperticia - prestador remitido - prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

28. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

29. No aplica

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexperticia - prestador remitente- prestador de referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

30. No aplica.

**11.3.2. SERVICIO FARMACÉUTICO**

**Descripción del servicio:**

Es el servicio de atención en salud que apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y paliación, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

Los prestadores de servicios de salud no pueden habilitar este servicio como único servicio en su portafolio.

**Estructura del servicio:**

Complejidades: Baja, mediana y alta.

Complejidad baja

En el servicio farmacéutico de baja complejidad se incluyen como mínimo los siguientes procesos generales: selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución; participación en grupos interdisciplinarios; farmacovigilancia, información y educación al paciente y a la comunidad sobre uso adecuado y destrucción o desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos.

Complejidades mediana y alta

Adicional a los procesos generales que se realizan en la baja complejidad, se ejecutan todos o algunos de los siguientes procesos especiales:

- Atención farmacéutica.
- Preparaciones: magistrales, extemporáneas, estériles y no estériles.
- Nutriciones parenterales.
- Mezcla de medicamentos oncológicos.
- Adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas, o reempaque o reenvase.
- Participación en programas relacionados con medicamentos y dispositivos médicos.
- Realización o participación en estudios sobre uso adecuado, demanda insatisfecha, farmacoepidemiología, farmacoconomía, uso de antibióticos, farmacia clínica y cualquier tema relacionado de interés para el paciente, el servicio farmacéutico, las autoridades y la comunidad.
- Monitorización de medicamentos.
- Control, dispensación y distribución de radiofármacos.
- Investigación clínica.
- Preparación de guías para la entrega o aceptación de donaciones de medicamentos y dispositivos médicos.

Continuación de la resolución: "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"

Modalidades de prestación: Intramural

Extramural domiciliaria.

Telemedicina – Categorías:

Interactiva – prestador de referencia

No interactiva – prestador de referencia

Telexperticia sincrónico y asincrónico -- prestador remitir - prestador de referencia

Entre dos profesionales

### **Estándar de talento humano**

*Modalidades intramural y extramural domiciliaria*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:

Cumple con lo definido en el Decreto 2200 de 2005, compilado en el Decreto 780 de 2016 (Art 2.5.3.10.9), y la Resolución 1403 de 2007 (Manual de condiciones esenciales y procedimientos del servicio farmacéutico Título I Capítulo II Numerales 3.2, 3.2.1; 3.2.2 y Capítulo III Numeral 1.2), o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia – prestador remitir – prestador de referencia*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con lo definido con el numeral 1 del servicio farmacéutico.
3. El talento humano brinda en esta modalidad lo relacionado con la atención farmacéutica a los pacientes que lo requieran, a través de telemedicina – categorías interactiva y no interactiva, telexperticia sincrónico y asincrónico.  
El apoyo a distancia del profesional Químico Farmacéutico no reemplaza el contar con el talento humano definido en el servicio.

### **Estándar de infraestructura**

*Complejidad baja*

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría telexperticia – prestador remitir*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. Cuenta con:
  - 5.1. Ambiente o área administrativa.
  - 5.2. Ambiente o área de recepción de medicamentos y dispositivos médicos.
  - 5.3. Ambiente o área de dispensación de medicamentos y entrega de dispositivos médicos.
  - 5.4. Ambiente o área de almacenamiento, que garantice las condiciones temperatura y humedad recomendadas por el fabricante. Incluye cadena de frío, cuando aplique.
  - 5.5. Ambiente o área independiente de medicamentos de control especial cuando aplique, que garantice las condiciones temperatura y humedad recomendadas por el fabricante.
  - 5.6. Ambiente o área para almacenamiento de productos rechazados, devueltos y retirados.
  - 5.7. Ambiente o área para almacenamiento de productos destruidos o desnaturalizados por vencimiento o deterioro.
  - 5.8. Ambiente o área de cuarentena de medicamentos.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia – prestador de referencia*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría teleexperticia – prestador remitir*

7. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico de baja complejidad y adicionalmente cumple con lo definido en el Manual que adopta la Resolución 1403 de 2007, en el Título I Capítulo II numeral 1.2.2 y Título I Capítulo III numeral 1, o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexperticia – prestador de referencia*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría teleexperticia – prestador remitir*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 9.1. La dotación y mobiliario exclusivos y necesarios para el cumplimiento de los objetivos de los procesos generales y especiales que brinda el servicio, de acuerdo con las recomendaciones dadas por los fabricantes.
  - 9.2. Instrumentos para medir la humedad relativa y la temperatura, en donde se almacenen medicamentos y dispositivos médicos.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexperticia – prestador de referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría teleexperticia – prestador remitir*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría teleexperticia – prestador de referencia*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría teleexperticia – prestador remitir*

13. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico de baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

Certificación en buenas prácticas de elaboración vigente, expedida por el Invima para los procesos especiales que se realicen en la central de mezclas ya sea propia o contratada.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia – prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría telexperticia - prestador remitior*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

15.1. Procesos generales que realice, elaborado por el responsable del servicio.

15.2. Información visible al usuario que prohíba la asesoría farmacológica, por parte de personal diferente al profesional químico farmacéutico o al Profesional en Medicina tratante.

15.3. Manejo de medicamentos de control especial cuando lo realice.

15.4. Seguimiento a condiciones ambientales de temperatura y humedad.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia – prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría telexperticia - prestador remitior*

17. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con información documentada de cada uno de los procesos especiales que se realicen en el servicio.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia – prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría telexperticia - prestador remitior*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*

*Categoría telexperticia – prestador de referencia*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina categoría telexperticia - prestador remitior*

21. No aplica.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina*  
*Categoría interactiva y no interactiva – prestador de referencia*  
*Categoría telexperticia – prestador de referencia*

22. No aplica.

### **11.3.3 SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA**

#### **Descripción del servicio:**

Es el servicio dedicado al diagnóstico de las enfermedades odontológicas, mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiaciones ionizantes.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: No aplica.

Modalidades de prestación: Intramural  
 Extramural: Unidad móvil  
 Telemedicina – Categorías:  
 Telexperticia sincrónico y asincrónico: prestador remitir - prestador de referencia  
 Entre dos profesionales  
 Entre personal no profesional de salud y profesional de salud

#### **Estándar de talento humano**

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - Profesional de odontología o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, o técnico profesional o auxiliar de odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.
2. Disponibilidad de profesional de la odontología, si la toma de radiografías la realiza un auxiliar de odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.
3. La interpretación de las radiografías odontológicas es realizada por el profesional de la odontología.

*Modalidad telemedicina*  
*Categoría telexperticia - prestador remitir*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
  - 4.1. Cuando se realice telexperticia entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de la salud.
  - 4.2. Cuando realice telexperticia entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, el prestador remitir cuenta con técnico, tecnólogo o auxiliar que atiende presencialmente al usuario.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con profesional de la salud que atiende a distancia.

#### **Estándar de infraestructura**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir.*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 6.1. Ambiente de radiología odontológica, si la tecnología lo requiere. Las dimensiones estarán determinadas según la ficha técnica del equipo.



Continuación de la resolución: "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"

6.2. Área de revelado o ambiente oscuro con extracción de gases e iluminación adecuada, con mesón de trabajo con poceta, si la tecnología lo requiere.

7. Disponibilidad de:

7.1. Sala de espera

7.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

8. Adicional a lo establecido en la modalidad intramural, cuenta con acceso al servicio de energía eléctrica o fuente de energía alternativa.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

10.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.

10.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones técnicas del equipo:

10.2.1. Delantal plomado

10.2.2. Protector de tiroides

*Modalidades extramural - unidad móvil, telemedicina - prestador remitir.*

11. Adicional a lo establecido en la modalidad intramural, cuenta con:

11.1. Equipo generador de radiación ionizante según la oferta, cuyas indicaciones del fabricante referan que está diseñado para ser instalado y operado y mantenido en una unidad móvil.

11.2. La unidad móvil está dotada con señal luminosa o sonora indicando la presencia de radiación.

*Modalidad telemedicina - prestador remitir*

12. Adicional a lo establecido en el numeral 11 del servicio de radiología odontológica, cuenta con equipo de captura y transmisión de datos e imágenes que asegure las condiciones de visualización de imagen y lectura, el cual puede estar integrado al equipo generador de radiaciones ionizantes.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con pantalla o monitor grado médico para imágenes radiológicas.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

15.1. Toma de exámenes que impliquen el manejo de cualquier tipo de radiación ionizante, que incluya las acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.

Continuación de la resolución: "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"

- 15.2. Verificación de la calidad de la imagen, del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando apliquen.
- 15.3. Verificación de la adherencia a los procedimientos realizados en la instalación y cualquier otra consideración sobre la protección radiológica de la instalación.
- 15.4. Realización y supervisión de toma de radiografías odontológicas cuando no sea realizada por el odontólogo, que incluya como mínimo la calidad de la imagen y radioprotección.
- 15.5. Interpretación y lectura de las radiografías odontológicas por parte del Odontólogo.

*Modalidad extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

- 16. Adicional a lo anterior cuenta con la siguiente información documentada:
  - 16.1. Verificación de la calidad de la imagen, para cada desplazamiento realizado por la Unidad móvil en la que está instalado el equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando apliquen.
  - 16.2. Evaluación de los niveles de exposición ocupacional del personal involucrado en la práctica y del público, así como la inspección del blindaje del vehículo (carrocería) donde se pretende realizar la práctica.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con los siguientes registros:
  - 18.1. Número de exposiciones, e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente, y nombre del estudio realizado.
  - 18.2. Dosis de radiación expresadas en unidades según sea la tecnología del equipo.
  - 18.3. Número de estudios rechazados de acuerdo a la tecnología empleada.

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

- 19. Adicional a lo anterior cuenta con:
  - 19.1. Registro de verificación de la calidad de imagen.
  - 19.2. Registro del control de calidad general.
  - 19.3. Registro de la evaluación de los niveles de exposición ocupacional tanto del personal involucrado en la práctica, como del público.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, telemedicina – prestador remitir – prestador de referencia*

- 21. No aplica.

#### **11.3.4 SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

##### **Descripción del servicio:**

Es el servicio dedicado al apoyo diagnóstico o tratamiento de las enfermedades mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones ionizantes o no ionizantes.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidades:

Continuación de la resolución: "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"

- Baja, mediana y alta: Aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones ionizantes
- Mediana: Aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones no ionizantes.

Modalidades de prestación:

Intramural: Aplica para el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes.

Extramural

- Unidad móvil: Aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones ionizantes y no ionizantes, no aplica la realización de procedimientos con medio de contraste e intervencionismo.
- Domiciliaria y Jornada de Salud: Aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones no ionizantes.

Cuando se oferte por parte de un mismo prestador el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones ionizantes y no ionizantes, puede compartir el talento humano y los criterios que se especifiquen en el estándar de infraestructura.

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir y prestador de referencia  
Entre dos profesionales

Aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones ionizantes en baja, mediana y alta complejidad y no ionizantes en mediana complejidad.

#### **11.3.4.1 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS CON IMÁGENES OBTENIDAS MEDIANTE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES**

**Estándar de talento humano**

##### Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
2. Cuenta con:  
Técnico profesional o tecnólogo en imágenes diagnósticas, para la operación de equipos y adquisición de imágenes.
3. Disponibilidad de:  
Médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, para lo cual deberán acreditar el respectivo certificado. La interpretación de las radiografías e imágenes diagnósticas y la supervisión del técnico profesional o tecnólogo en imágenes diagnósticas es realizada por dichos profesionales.

##### Complejidad mediana

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 4.1. Tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas para la operación de equipos y adquisición de imágenes, con supervisión por el profesional de la medicina especialista en radiología e imágenes diagnósticas.
  - 4.2. Médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las

Continuación de la resolución: *"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"*

radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, para lo cual deberán acreditar el respectivo certificado. La interpretación de las radiografías e imágenes diagnósticas y la supervisión del técnico profesional o tecnólogo en imágenes diagnósticas es realizada por dichos profesionales.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 5.1. Tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas para la operación de equipos y adquisición de imágenes, con supervisión por el profesional de la medicina especialista en radiología e imágenes diagnósticas.
  - 5.2. Médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, para lo cual deberán acreditar el respectivo certificado. La interpretación de las radiografías e imágenes diagnósticas y la supervisión del técnico profesional o tecnólogo en imágenes diagnósticas es realizada por dichos profesionales.

Complejidad baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
7. La interpretación de las imágenes diagnósticas es realizada médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, para lo cual deberán acreditar el respectivo certificado.

**Estándar de infraestructura**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior.*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 8.1. Vestidor de pacientes, con disponibilidad de área para casilleros, que puede ser compartido con los ambientes de la baja, mediana y alta complejidad.
  - 8.2. Área para almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede ser compartido con los ambientes de la baja, mediana y alta complejidad.
  - 8.3. Ambiente oscuro con luz de seguridad de acuerdo con la tecnología del equipo o, área o ambiente de procesamiento de imágenes, cuando se requiera. Puede ser compartido con los ambientes de la baja, mediana y alta complejidad.
9. Disponibilidad de:
  - 9.1. Sala de espera
  - 9.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 9.3. Ambiente de lectura y transcripción de resultados.

Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior.*

10. Cuando se realicen procedimientos de radiología, adicionalmente cuenta con:
  - 10.1. Ambiente exclusivo, para el equipo generador de radiación ionizante. La dimensión de este ambiente debe ser acorde al tipo de equipo generador de radiación ionizante, su ficha técnica

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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 a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.

- 10.2. Área o ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor.*

11. Cuando se realicen procedimientos de radiología sin medio de contraste, cumple con los criterios de la complejidad baja.
12. Cuando se realicen procedimientos con medio de contraste, cuenta con:
  - 12.1. Ambiente exclusivo acorde al tipo de equipo generador de radiación ionizante, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
  - 12.2. Área o ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
  - 12.3. Área de preparación de pacientes.
  - 12.4. Disponibilidad de área o ambiente de trabajo sucio.

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor.*

13. Cuando se realicen procedimientos de radiología sin medio de contraste, cumple con los criterios de la complejidad baja.
14. Cuando se realicen procedimientos con medio de contraste, cumple con los criterios de la complejidad mediana.
15. Cuando se realicen procedimientos de radiología intervencionista fuera de salas de cirugía, cuenta con:
  - 15.1. Área para lavamanos quirúrgico, ubicada al ingreso del ambiente de procedimientos de radiología intervencionista.
  - 15.2. Ambiente exclusivo acorde al tipo de equipo generador de radiación ionizante, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
  - 15.3. Área de recepción y entrega de pacientes.
  - 15.4. Ambiente o área de recuperación con disponibilidad de oxígeno medicinal y succión. Pueden ser suministrados a través de red central de oxígeno medicinal y succión o a través de oxígeno medicinal portátil y equipos de succión.
  - 15.5. Área o ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
  - 15.6. Disponibilidad de unidad sanitaria de uso mixto.

Complejidades baja y mediana

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitidor.*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y con los de la baja y mediana complejidad de la modalidad intramural y adicionalmente cuenta con:

Sistema de alimentación eléctrica, según indicaciones del fabricante para el tipo de equipo y tecnología, con fijación piso-techo cuando aplique.

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

**Estándar de dotación**Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
19. Cuenta con:
  - 19.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.
  - 19.2. Pantalla o monitor grado médico para imágenes radiológicas.
  - 19.3. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones del equipo:
    - 19.3.1. Delantal plomado
    - 19.3.2. Protector de tiroides
    - 19.3.3. Protector de gónadas
    - 19.3.4. Gafas plomadas cuando se requiera

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

20. Adicional a lo definido para baja complejidad, cuando se realicen procedimientos invasivos (biopsias, drenajes y punciones) con guía ecográfica, cuenta con:
  - 20.1. Mesa para instrumental.
21. Adicional a lo definido para baja complejidad, cuando se realicen procedimientos especiales menores (estudios con medio de contraste), cuenta con:
  - 21.1. Fluoroscopio.
  - 21.2. Inyector de medios de contraste, cuando se requiera.
22. Disponibilidad de carro de paro cuando se utilice medio de contraste.

Complejidades baja y mediana

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los de la modalidad intramural baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
  - 23.1. El o los equipos generadores de radiaciones ionizantes, cuyas indicaciones del fabricante referan que está diseñado para ser instalado y operado en una unidad móvil.
  - 23.2. La unidad móvil está dotada con señal luminosa o sonora indicando la presencia de radiación.

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador remitir*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los de la modalidad intramural y adicionalmente cuenta con equipo de captura y transmisión de datos e imágenes que asegure las condiciones de visualización de imagen y lectura, el cual puede estar integrado al equipo generador de radiaciones ionizantes.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con pantalla o monitor grado médico para imágenes radiológicas.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**Complejidades baja, mediana y alta

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidades intramural – extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitidor – prestador de referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

27. Adicional al cumplimiento de los criterios definidos para todos los servicios, si realiza procedimientos con medio de contraste o intervencionismo, cuenta con oxígeno medicinal.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

28. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 28.1. Realización y supervisión de los exámenes diagnósticos que incluya como mínimo: técnica diagnóstica, calidad de la imagen y radio protección
- 28.2. Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos.
- 28.3. Acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.
- 28.4. Verificación de la calidad de la imagen, incluida la toma de medidas preventivas y correctivas, cuando se requiera.
- 28.5. Control de calidad del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas correctivas cuando aplique.

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

29. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 29.1. Procedimiento cuando se administre medio de contraste.

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

30. Cumple con los criterios definidos para la baja y mediana complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 30.1. Procedimiento para radiología intervencionista, cuando lo realice.

Complejidades baja y mediana

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitidor*

31. Adicional a lo definido en la modalidad intramural en baja complejidad, cuenta con la siguiente información documentada:

Verificación de la calidad de la imagen, para cada desplazamiento realizado por la Unidad móvil en la que está instalado el equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando aplique.

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de historia clínica y registros**

#### Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con los siguientes registros:
- 33.1. Número de exposiciones e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente y nombre del estudio realizado.
  - 33.2. Dosis de radiación expresadas en unidades según la tecnología del equipo.
  - 33.3. Número de imágenes rechazadas por el tecnólogo y el profesional de la medicina especialista en radiología e imágenes diagnósticas que incluya sus causas.
  - 33.4. Número de estudios repetidos y sus causas, cuando aplique.
  - 33.5. Control de calidad vigente, de los equipos generadores de radiación ionizante.

#### Complejidades baja y mediana

*Modalidades extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicional a lo definido en la Modalidad intramural cuenta con los siguientes registros:

Verificación de la calidad de imagen para cada desplazamiento de la Unidad Móvil donde está ubicado el equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas correctivas, cuando aplique.

#### Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

### **Estándar de interdependencia**

#### Complejidad baja

*Modalidad intramural*

36. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
37. Servicio de transporte asistencial cuando fuera de salas de cirugía se realicen procedimientos bajo sedación.

#### Complejidades mediana y alta

*Modalidad intramural*

38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
39. Cuando se realicen procedimientos con administración de medio de contraste e intervencionismo, disponibilidad de:
- 39.1 Servicio de urgencias.
  - 39.2 Servicio de transporte asistencial.

#### Complejidad baja, mediana y alta

*Modalidad extramural unidad móvil*

40. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.



Continuación de la resolución: "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"

Complejidad baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina – prestador remitir – prestador de referencia*

41. No aplica.

**11.3.4.2 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS CON IMÁGENES OBTENIDAS MEDIANTE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES NO IONIZANTES**

**Estándar de talento humano**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil y domiciliaria, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades. Para lo cual deberá acreditar el respectivo certificado.
  - 1.2. Cuando se realicen procedimientos de resonancia magnética cuenta con Técnico profesional o tecnólogo en imágenes diagnósticas, para la operación de equipos y adquisición de imágenes.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
3. La interpretación de las imágenes diagnósticas es realizada médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades. Para lo cual deberá acreditar el respectivo certificado.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 4.1 Ambiente exclusivo para el equipo generador de radiación no ionizante. La dimensión de este ambiente debe ser acorde al tipo de equipo generador de radiación no ionizante, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
  - 4.2 Unidad sanitaria, cuando el procedimiento lo requiera.
5. Disponibilidad de:
  - 5.1 Vestidor para pacientes y área para casilleros, cuando el procedimiento lo requiera.
  - 5.2 Área para almacenamiento de dispositivos médicos e insumos.
  - 5.3 Sala de espera.
  - 5.4 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

*Modalidades extramural jornada de salud, domiciliaria, telemedicina - prestador remitir*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
- 8.1 Cuenta con él o los equipos generadores de radiaciones no ionizantes, según los exámenes diagnósticos realizados.
- 8.2 Cuando se realice resonancia magnética y ultrasonido cuenta con pantalla o monitor grado médico.

*Modalidades extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud, telemedicina - prestador remitior*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

El o los equipos generadores de radiaciones no ionizantes, según los exámenes diagnósticos realizados, cuyas indicaciones del fabricante refieran que es un equipo portátil.

*Modalidad telemedicina - prestador remitior*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los de la modalidad intramural y adicionalmente cuenta con equipo de captura y transmisión de datos e imágenes que asegure las condiciones de visualización de imagen y lectura.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con pantalla o monitor grado médico.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural y extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud, telemedicina - prestador remitior – prestador de referencia*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud, telemedicina - prestador remitior*

13. Cumplen con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 13.1 Procedimientos para la realización de los exámenes diagnósticos.
- 13.2 Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos, cuando se requiera.
- 13.3 Verificación de la calidad de imagen cuando aplique, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas.
- 13.4 Control de calidad del equipo cuando aplique, que incluye la toma de medidas correctivas.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud, telemedicina - prestador remitir*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con registro de exámenes realizados.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud, telemedicina - prestador remitir, prestador de referencia*

17. No aplica

### **11.3.5 SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR**

#### **Descripción del servicio:**

Servicio en el que se realizan procedimientos diagnósticos o terapéuticos mediante fuentes no selladas de radiación constituidas por isótopos radiactivos, radiofármacos o radionúclidos de uso en humanos.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la enfermería, cuando en el servicio se administren terapias con radionúclidos con actividad mayor a 30 mCi, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en protección radiológica, radiofarmacia y radiofármacos.
  - 1.2. Tecnólogo en medicina nuclear o tecnólogo en manejo de fuentes no selladas de uso diagnóstico y terapéutico o tecnólogo en imágenes diagnósticas, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en protección radiológica, radiofarmacia y radiofármacos.
  - 1.3. Oficial de protección radiológica para toda la institución.
2. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución: "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"

- 2.1. Profesional de la medicina especialista en medicina nuclear, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
- 2.2. Profesional con título de postgrado en física médica con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El profesional de la medicina especialista en medicina nuclear, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexpericia sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 5.1. Ducha de seguridad
6. Disponibilidad de:
  - 6.1. Sala de espera.
  - 6.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 6.3. Sala de lectura y transcripción de resultados.
  - 6.4. Ambiente destinado únicamente para segregación y decaimiento de ropa.
  - 6.5. Ambiente destinado únicamente para segregación y decaimiento de residuos.
  - 6.6. Vestidor de pacientes, con disponibilidad de área para casilleros.
7. Todas las áreas cuentan con la señalización correspondiente (zona controlada y supervisada), haciendo uso del símbolo de radiación internacionalmente aceptado.
8. Cuenta con señal luminosa a la entrada indicado que el equipo está en funcionamiento (únicamente aplica cuando el método diagnóstico incluye CT).
9. Adicional a lo anterior, cuando se realicen procedimientos de medicina nuclear diagnóstica SPECT, cuenta con:
  - 9.1. Ambiente de pacientes inyectados, con unidad sanitaria de uso mixto.
  - 9.2. Ambiente exclusivo para la Gammacámara o SPECT o SPECT-CT. La dimensión de este ambiente debe ser acorde al tipo de equipo, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos.
  - 9.3. Ambiente para administración de radiofármacos. Este ambiente puede ser compartido entre los procedimientos de diagnóstico y terapéutico.
  - 9.4. Ambiente o área de control / comando, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
10. Cuando se realicen procedimientos de medicina nuclear diagnóstica PET/CT o PET RMN, cuenta con:
  - 10.1. Ambiente de PET/CT o PET RMN. La dimensión de este ambiente debe ser acorde al tipo de equipo, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
  - 10.2. Ambiente de control / comando, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
  - 10.3. Ambiente de administración y captación radiofármacos PET (mínimo dos ambientes blindados por equipo), que cuenta con lavamanos.
  - 10.4. Unidad sanitaria para pacientes inyectados de uso mixto.

Continuación de la resolución: "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"

11. Cuando se realicen terapias con radiofármacos de actividad menor a 30 mCi, cuenta con:
  - 11.1. Ambiente o área con unidad sanitaria
  - 11.2. Puesto de enfermería con sistema que permita la vigilancia y monitoreo permanente. Puede ser compartido entre terapias de mayor y menor a 30 mCi.
  - 11.3. Ambiente para aplicación administración de radiofármacos. Este ambiente puede ser compartido entre los procedimientos de diagnóstico y terapéutico.
12. Cuando se realicen terapias con radiofármacos de actividad mayor a 30 mCi y se tienen habitaciones dentro del servicio, cuenta con:
  - 12.1. Puesto de enfermería con sistema que permita la vigilancia y monitoreo permanente. Puede ser compartido entre terapias de mayor y menor a 30 mCi.
  - 12.2. Habitaciones individuales con baño y aislamiento estricto.
13. Cuando se realicen terapias con radiofármacos de actividad mayor a 30 mCi y se tienen habitaciones en el servicio de hospitalización, cuenta con:
  - 13.1. Estación de enfermería.
  - 13.2. Habitaciones individuales con baño y aislamiento estricto.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 15.1. Cuando cuente con equipos de PET-TC o SPECT CT o SPECT, se garantiza la realización de los controles de calidad, por parte de un profesional en física o ingeniería física o ingeniería biomédica o físico médico, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en control de calidad PET.
  - 15.2. Gammacámara o SPECT o SPECT CT, cuando realice medicina nuclear diagnóstica.
  - 15.3. PET - CT o PET Resonancia, cuando realice medicina nuclear diagnóstica PET.
  - 15.4. Cama hospitalaria cuando realice terapias con radionúclidos de actividad mayor a 30 mCi.
  - 15.5. Gammacámara, cuando realice terapias con radionúclidos para rastreos pos-terapia.
  - 15.6. Carro de paro.
  - 15.7. Oxígeno medicinal. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 17.1. Certificado vigente de buenas prácticas de elaboración de radiofármacos expedido por el Invima, cuando el prestador de servicios salud cuente con radiofarmacia de media o alta complejidad. En caso de contratar con un proveedor externo, éste debe contar con dicha certificación y contrato vigente.
  - 17.2. Acta de inspección expedida por el Invima, cuando el prestador de servicios salud cuente con radiofarmacia de baja complejidad.
  - 17.3. Oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

Continuación de la resolución: "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"

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

19.1. Cuando el prestador realiza medicina nuclear diagnóstica:

19.1.1. Prescripción y dosificación de todos los radiofármacos o radionúclidos para Gammagrafías o estudios PET o SPECT CT.

19.1.2. Procedimientos diagnósticos para gammagrafías o PET - CT o SPECT CT.

19.1.3. Procedimiento de perfusión miocárdica con isonitritos, cuando lo realice.

19.2. Cuando el prestador realiza terapias con radionúclidos:

19.2.1. Prescripción y dosificación de todos los radiofármacos o radionúclidos.

19.2.2. Alta del paciente sometido a terapia con radiofármacos.

19.2.3. Procedimientos terapéuticos realizados con radiofármacos

19.3. Procedimientos en los cuales se requiere la permanencia del profesional de la medicina especialista en medicina nuclear y del profesional con título de postgrado en física médica.

19.4. Cuando en el servicio se realice diagnóstico y terapias con radionúclidos de actividad menor a 30 mCi, la programación de los pacientes debe darse por separado.

19.5. Cuando se realicen terapias con radionúclidos de actividad mayor a 30 mCi, la administración del radiofármaco debe realizarse en la habitación de aislamiento.

*Modalidad Telemedicina - prestador de referencia*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

21.1. Registro de resultados diagnósticos, cuando realice medicina nuclear diagnóstica

21.2. Registro de resultados rechazados por el profesional de la medicina especialista en medicina nuclear y sus causas, cuando se realice medicina nuclear diagnóstica.

21.3. Registro de tratamientos realizados.

21.4. Registro de mediciones de tasa de exposición o tasa de dosis equivalente, al momento del alta de pacientes sometidos a terapia.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de interdependencia**

*Modalidad intramural*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

23.1. Servicio de consulta externa de medicina nuclear, cuando en el servicio se realicen terapias con radionúclidos.

23.2. Servicio de diagnóstico vascular, cuando en el servicio se realicen estudios de perfusión miocárdica.

*Modalidad telemedicina - prestador remitir - prestador de referencia*

24. No aplica.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

### 11.3.6 SERVICIO DE RADIOTERAPIA

#### Descripción del servicio:

Servicio en el que se lleva a cabo tratamiento médico que hace uso de radiación ionizante con el fin de erradicar un volumen tumoral benigno o maligno y en patologías no tumorales.

#### Estructura del servicio:

Complejidad: Alta

Modalidades de prestación: Intramural  
Telemedicina – Categorías:  
Telexperticia sincrónico - prestador remitir y prestador de referencia  
Entre dos profesionales

#### Estándar de talento humano

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Tecnólogo en radioterapia.
  - 1.2. Profesional con título de postgrado en física médica.
  - 1.3. Oficial de protección radiológica para toda la institución

2. Disponibilidad de:

Profesional de la medicina especialista en radioterapia u oncología radioterápica, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El profesional de la medicina especialista en radioterapia u oncología radioterápica, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### Estándar de infraestructura

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 5.1. Ambiente de moldeo con disponibilidad de área para mesón de trabajo con poceta, cuando la tecnología utilizada la requiera.
  - 5.2. Ambiente para delimitación, planeación y dosimetría clínica de tratamientos, con ambiente o área para el almacenamiento de equipos de dosimetría.
  - 5.3. Ambiente de tratamiento de teleterapia con unidades de mega voltaje (acelerador lineal). La dimensión de este ambiente debe ser acorde al tipo de equipo, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.

Cuenta con:

    - 5.3.1. Señal luminosa a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
    - 5.3.2. Circuito cerrado de TV.
    - 5.3.3. Enclavamientos de seguridad en la puerta para suspender la irradiación en caso de que la puerta se abra.
  - 5.4. Ambiente de tratamiento de teleterapia con unidades superficiales (ortovoltaje), con señal luminosa y acústica a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

La dimensión de este ambiente debe ser acorde al tipo de equipo, su ficha técnica y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.

- 5.5. Ambiente o área de control/ comando ubicado junto al ambiente de tratamiento de teleterapia o al ambiente de simulación.
  - 5.6. Cuando se realicen procedimientos de braquiterapia de baja y alta tasa, el ambiente de braquiterapia cuenta con:
    - 5.6.1. Señal luminosa a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
    - 5.6.2. Circuito cerrado de TV.
    - 5.6.3. Enclavamientos de seguridad en la puerta para suspender la irradiación en caso de que la puerta se abra.
    - 5.6.4. Ambiente de consola de comando por fuera de la sala.Disponibilidad de:
    - 5.6.5. Lavamanos quirúrgico por fuera del ambiente.
    - 5.6.6. Ambiente lavado de instrumental.
    - 5.6.7. Vestidor de pacientes.
  - 5.7. Ambiente de recuperación que cuenta con:
    - 5.7.1. Área para camillas.
    - 5.7.2. Lavamanos.
    - 5.7.3. Puesto de enfermería.
  - 5.8. Ambiente para almacenamiento temporal de fuentes radiactivas en desuso, acorde con lo establecido en la licencia de diseño.
  - 5.9. Cuando en sala de cirugía se realice la implantación de dispositivos de braquiterapia y la administración de la dosis, la sala de cirugía deberá cumplir lo requerido para la sala de procedimientos de braquiterapia.
6. Disponibilidad de:
    - 6.1. Sala de espera.
    - 6.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
    - 6.3. Ambiente de simulación de tratamiento.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de dotación**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 8.1. Sala de tratamiento con unidad de tratamiento correspondiente, que cuenta con:
    - 8.1.1. Acelerador lineal.
    - 8.1.2. Sistemas de monitoreo de radiación (monitor de área independiente, alimentados con UPS), con certificado de calibración expedido por un LSCD (laboratorio secundario de calibración y dosimetría).
    - 8.1.3. Video para la observación del paciente y de comunicación por voz con el paciente.
  - 8.2. Sistema de verificación de tratamiento (películas de verificación o sistema electrónico de imágenes portales).
  - 8.3. Para el acelerador lineal, cuenta con un sistema dosimétrico de control diario.
  - 8.4. Sistema de dosimetría absoluta y relativa de acuerdo con la tecnología empleada en el servicio.
  - 8.5. Sistema de control de calidad paciente de acuerdo con la tecnología empleada en el servicio.
  - 8.6. Oxígeno medicinal y succión cuando se realicen procedimientos de teleterapia o braquiterapia de alta tasa de dosis, que pueden ser suministrados mediante salida de oxígeno medicinal y sistema de vacío o mediante oxígeno medicinal portátil y aspirador.
  - 8.7. Cuando se realicen procedimientos de braquiterapia cuenta con:
    - 8.7.1. Sistema de braquiterapia
    - 8.7.2. Sistema de calibración de fuentes selladas



Continuación de la resolución: "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"

9. Disponibilidad de:

- 9.1. Dispositivos para sujeción de los pacientes según la tecnología empleada y los procedimientos que se realicen en el servicio.
- 9.2. Equipo de simulación de tratamiento propio o en convenio. No se aceptarán equipos convencionales de rayos X adaptados para hacer radiografías de localización.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 9.3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina – prestador remitior*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Oxígeno medicinal, cuando se realicen procedimientos de teleterapia o braquiterapia de alta tasa de dosis.

*Modalidad telemedicina – prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 12.1. Inicio de tratamiento de radioterapia.
- 12.2. Simulación de tratamientos y definición de los profesionales que participan en el proceso.
- 12.3. Planeación y cálculo del plan de tratamiento, incluyendo distribución de dosis, tiempo de tratamiento (minutos o unidades monitoras) y definición de los profesionales que participan en el proceso.
- 12.4. Verificación inicial de tratamiento y definición de los profesionales que participan en el proceso.
- 12.5. Verificación del cálculo de la distribución de las dosis y definición de los profesionales que participan en el proceso.
- 12.6. Administración de tratamiento.
- 12.7. Procedimientos en los cuales se requiere la permanencia del profesional de la medicina especialista en radioterapia u oncología radioterápica.
- 12.8. Procedimientos de implantación de dispositivos de braquiterapia y administración de dosis que pueden realizarse en la sala de braquiterapia o en la sala de cirugía de acuerdo con lo definido por el prestador, cuando los realice.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina – prestador remitior*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

- 14.1. Registro de tratamiento de cada paciente que cuenta como mínimo con:

Continuación de la resolución: "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"

- 14.1.1. Tipo de tratamiento, distribución de dosis y tiempo de tratamiento (minutos o unidades monitoras).
- 14.1.2. La selección de los objetivos o intención del tratamiento - curación / paliación.
- 14.1.3. Identificación de órganos y tejidos sensibles.
- 14.1.4. Simulación, planificación de los campos de tratamiento y de los volúmenes a tratar.
- 14.1.5. Selección de la modalidad y la energía.
- 14.1.6. Registro de inicio de tratamiento.
- 14.1.7. Verificación de la exactitud de la repetición del tratamiento.
- 14.1.8. Evaluación de la tolerancia al tratamiento.
- 14.1.9. Evaluación de las complicaciones del tratamiento.
- 14.2. Registros de calibraciones y controles de calidad de:
  - 14.2.1. Acelerador lineal.
  - 14.2.2. Equipos de simulación.
  - 14.2.3. Las fuentes radiactivas.
  - 14.2.4. Cálculo de la distribución de las dosis.
  - 14.2.5. Sistema de registro diario para aceleradores lineales y registros de control de calidad para todos los equipos generadores de radiaciones ionizantes.
- 14.3. Registro de las mediciones de las fuentes en desuso para devolverlas al proveedor acorde con su actividad.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidad intramural*

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
  - 16.1. Servicio de urgencias.
  - 16.2. Servicio de hospitalización.
  - 16.3. Servicio de cirugía.
  - 16.4. Servicio farmacéutico.
  - 16.5. Servicio de transporte asistencial

*Modalidad telemedicina – prestador remitir - prestador de referencia*

- 17. No aplica.

#### **11.3.7 SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA**

##### **Descripción del servicio:**

Servicio de administración de medicamentos oncológicos.

##### **Estructura del Servicio:**

Complejidad: Alta

Modalidades de prestación: Intramural

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico prestador remitir - prestador de referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

- 1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

- 1.1. Profesional de la enfermería especialista en oncología o profesional de la enfermería con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.
  - 1.2. Auxiliares de enfermería con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.
  - 1.3. Químico (a) Farmacéutico (a) con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.
2. Disponibilidad de:
- Profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar.
3. Si se ofrecen servicios de oncología pediátrica, el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del cuidado del paciente pediátrico con quimioterapia o con patología onco-hematológica a excepción del Profesional de la medicina especialista en pediatría.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. El profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar, puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 6.1. Sala de espera.
  - 6.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 6.3. Ambiente de quimioterapia que cuenta con área para casilleros.
7. Área para la administración de medicamentos para paciente adulto, si lo oferta. La distribución de las sillas de quimioterapia dentro del área debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
8. Área para la administración de medicamentos para paciente pediátrico, si lo oferta. La distribución de las sillas de quimioterapia dentro del área debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
  - 8.1. Salida de oxígeno medicinal por silla o camilla.
  - 8.2. Ambiente o área para administración prolongada de quimioterapia.
  - 8.3. Puesto de enfermería.
  - 8.4. Área o ambiente de trabajo limpio
  - 8.5. Ambiente de trabajo sucio.
  - 8.6. Sala de procedimientos.
  - 8.7. Área de recuperación, que puede ser la misma silla de tratamiento.
  - 8.8. Unidad sanitaria.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad alta

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
- 10.1. La sala de quimioterapia cuenta con:
- 10.1.1. Silla reclinable escualizable de material que permita procesos de limpieza y desinfección.
  - 10.1.2. Cama hospitalaria para los pacientes que la requieran por su estado de salud o administración prolongada de quimioterapia.
  - 10.1.3. Bomba de infusión por paciente.
  - 10.1.4. Rifonera por paciente
  - 10.1.5. Carro de paro.
- 10.2. Disponibilidad de succión dentro del servicio. Puede ser suministrada mediante sistema de vacío o mediante aspirador adicional al del carro de paro.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 12.1. Cuando realice preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos citostáticos cuenta con certificado de buenas prácticas de elaboración vigente otorgado por el Invima. Cuando dichas actividades sean realizadas por una central externa, ésta debe contar con dicha certificación y contrato vigente.
- 12.2. Si se prescribe quimioterapia oral o intravenosa, cuenta con los siguientes requisitos:
- 12.2.1. La institución prestadora de servicios de salud que prescribe el tratamiento realiza la dispensación de los medicamentos al paciente en dosis unitaria directamente por cada ciclo.
  - 12.2.2. Los medicamentos oncológicos de uso endovenoso se dispensan y administran por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al paciente.
  - 12.2.3. Cuenta con embalajes que garantizan la integridad de los medicamentos y eviten su fácil ruptura.
  - 12.2.4. Los medicamentos se identifican, como material peligroso o de alto riesgo.
  - 12.2.5. Los medicamentos preparados y no preparados se transportan de modo que su integridad no se deteriore, se mantengan las condiciones de almacenaje, cadena de frío, se protejan contra hurto, se conserve su identificación y se evite la contaminación, exposición a microorganismos o plagas o confusión con otros productos. Además, es realizado por personal entrenado en su manipulación.
  - 12.2.6. Los medicamentos no pueden ser transportados por los pacientes.
- 12.3. Equipos de venoclisis por paciente.
- 12.4. Kit de derrame de citostáticos.
- 12.5. Oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina – prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad alta

*Modalidades Intramural, telemedicina - prestador remitior*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 14.1. Recomendaciones para el tratamiento con quimioterapia.
  - 14.2. Manejo y uso de los medicamentos.

Continuación de la resolución: "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"

- 14.3. Manejo de las principales complicaciones causadas por los medicamentos utilizados en el servicio.
- 14.4. Comunicación al paciente, su familia o cuidador, acerca del tratamiento requerido, que incluye:
  - 14.4.1. Información de los medicamentos y sus efectos.
  - 14.4.2. Complicaciones, qué hacer cuando se presenten y como evitarlas.
  - 14.4.3. Condiciones de almacenamiento y vía de administración de la quimioterapia.
  - 14.4.4. Disposición final de los medicamentos no utilizados durante el tratamiento y los sobrantes de los mismos.
- 14.5. Medidas de bioseguridad para el manejo de medicamentos citostáticos y conservación de cadena frío según lo establecido por el fabricante.
- 14.6. El prestador de servicios de salud realiza el seguimiento del paciente a través del equipo de salud requerido, de acuerdo con la condición clínica del paciente.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 16.1. Prescripciones u órdenes médicas que contengan la siguiente información:
    - 16.1.1. Ciudad y fecha de la prescripción
    - 16.1.2. Nombre del paciente
    - 16.1.3. Número de historia clínica
    - 16.1.4. Peso
    - 16.1.5. Talla
    - 16.1.6. superficie corporal
    - 16.1.7. Ciclo de tratamiento
    - 16.1.8. Localización del paciente en la institución prestadora de servicios de salud, cuando esté hospitalizado.
    - 16.1.9. Datos de ubicación del paciente.
    - 16.1.10. Denominación común internacional de los medicamentos.
    - 16.1.11. Forma farmacéutica.
    - 16.1.12. Dosis teórica del esquema y dosis resultante para el paciente.
    - 16.1.13. Dosis ajustada en función de parámetros farmacocinéticos.
    - 16.1.14. Vía de administración.
    - 16.1.15. Vehículo a utilizar.
    - 16.1.16. Volumen final de la solución preparada.
    - 16.1.17. Duración del tratamiento.
    - 16.1.18. Nombre y firma del Profesional de medicina.
    - 16.1.19. Número de registro médico.
  - 16.2. Registro de administración de quimioterapia.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad alta

*Modalidad Intramural*

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con servicio farmacéutico de alta complejidad.
- 19. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución: "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"

19.1. Servicio de transporte asistencial.

19.2. Servicio de urgencias.

*Modalidad telemedicina – prestador remitir- prestador de referencia*

20. No aplica.

### 11.3.8 SERVICIO DE DIAGNÓSTICO VASCULAR

#### Descripción del servicio:

Es el servicio que utiliza métodos y procedimientos para el diagnóstico de enfermedades o disfunciones del sistema cardiovascular y vascular periférico (venoso, arterial y linfático), de sus órganos o la demostración de sus procesos fisiológicos.

#### Estructura del servicio:

Complejidad: Mediana

Modalidades de prestación: Intramural  
Telemedicina – Categorías  
Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir -  
prestador de referencia  
Entre dos profesionales

#### Estándar de talento humano

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina especialista en cardiología, o profesional de la medicina especialista en cirugía vascular, o profesional de la medicina especialista en medicina vascular o profesional de la medicina especialista en angiología clínica o profesional de la medicina especialista en radiología e imágenes diagnósticas. Este talento humano realiza procedimientos y su interpretación, en el ámbito de su competencia
  - 1.2. Profesional de la enfermería que cuenta con constancia de asistencia en acciones de formación continua en soporte vital básico y para la realización del o los procedimientos ofertados.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
3. El profesional de la medicina especialista en cardiología, o profesional de la medicina especialista en cirugía vascular, o profesional de la medicina especialista en medicina vascular o profesional de la medicina especialista en angiología clínica o profesional de la medicina especialista en radiología e imágenes diagnósticas puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### Estándar de infraestructura

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
5. Cuenta con:
  - 5.1. Lavamanos
  - 5.2. Vestidor de pacientes con área para casilleros.

Continuación de la resolución: "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"

5.3. Sala de procedimientos.

6. Disponibilidad de:

6.1. Sala de espera.

6.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

6.3. Ambiente o área para recuperación de pacientes si aplica, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios. Este ambiente o área puede ser la misma sala de procedimientos, siempre y cuando su utilización no sea simultánea con la ejecución de un procedimiento y de acuerdo con lo definido en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y la dotación necesaria y específica para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente cuenta con:

8.1. Oxígeno medicinal portátil o salida de oxígeno medicinal cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios

8.2. Carro de paro cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

8.3. Monitor de presión arterial cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina – prestador remitir*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

10.1. Oxígeno medicinal, cuando lo requiera de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

10.2. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para los procedimientos de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina – prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

12.1. Recuperación del paciente cuando el procedimiento lo requiera.

12.2. Oxígeno medicinal cuando el procedimiento lo requiera.

12.3. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos en los procedimientos que se realicen.

Continuación de la resolución: "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"

12.4. Dotación en los procedimientos que se realicen.

12.5. Procedimientos en los que se requiere la disponibilidad del transporte asistencial de pacientes.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

Servicio de transporte asistencial cuando lo requiera de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina – prestador remitir - prestador de referencia*

16. No aplica.

### 11.3.9 SERVICIO DE HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO

**Descripción del servicio:**

Es el servicio en el cual se realizan procedimientos diagnósticos y terapéuticos del sistema vascular, cardiovascular y no vascular mediante técnicas invasivas bajo visión angiográfica.

**Estructura del servicio:**

Complejidad: Alta.

Modalidad de prestación:

Intramural

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico - asincrónico prestador remitir - prestador de referencia

Entre dos profesionales

**Estándar de talento humano**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

1.1. Profesional de la medicina especialista en cardiología intervencionista y hemodinamia o profesional de la medicina especialista en electrofisiología o profesional de la medicina especialista en cirugía vascular o profesional de la medicina especialista en radiología intervencionista.

1.2. Profesional de la enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la realización del procedimiento ofertado y en soporte vital avanzado.

1.3. Tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas.



Continuación de la resolución: "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"

2. Disponibilidad de profesional de la medicina especialista en anestesiología.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El profesional de la medicina especialista en cardiología intervencionista y hemodinamia o profesional de la medicina especialista en electrofisiología o profesional de la medicina especialista en cirugía vascular o profesional de la medicina especialista en radiología intervencionista, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 5.1. Área para recepción y entrega de pacientes.
  - 5.2. Área para almacenamiento de material estéril.
  - 5.3. Vestidor de personal que funciona como filtro
  - 5.4. Vestidor de pacientes y área para casilleros.
  - 5.5. Unidad sanitaria.
6. Ambiente de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo que cuenta con:
- 6.1. Salida de oxígeno medicinal.
  - 6.2. Salida de aire medicinal.
  - 6.3. Sistema de vacío.
  - 6.4. Lavamanos quirúrgico por fuera de la sala de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo.
  - 6.5. Ambiente de control/comando del equipo.
7. Ambiente de recuperación cuenta con:
- 7.1. Área para camillas.
  - 7.2. Puesto de enfermería.
  - 7.3. Lavamanos.
8. Disponibilidad en el servicio de:
- 8.1. Ambiente o área para trabajo limpio.
  - 8.2. Ambiente de trabajo sucio.
  - 8.3. Ambiente o área para el almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos  
Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
9. Disponibilidad de:
- 9.1. Sala de espera
  - 9.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de dotación**

Complejidad alta

*Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y la dotación necesaria y específica para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

- 11.1. Ambiente de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo
  - 11.1.1. Angiógrafo.
  - 11.1.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones del equipo, como son:
    - 11.1.2.1. Delantal plomado circunferencial o de dos piezas
    - 11.1.2.2. Protector de tiroides
    - 11.1.2.3. Protector de gónadas
    - 11.1.2.4. Gafas plomadas
    - 11.1.2.5. Protector mampara o escudo de protección
  - 11.1.3. Estación de trabajo y procesamiento de imágenes.
  - 11.1.4. Fuente de marcapaso externo.
  - 11.1.5. Inyector de medio de contrastes mecánico
  - 11.1.6. Carro de paro, el desfibrilador cuenta con capacidad de marcapasos externo.
  - 11.1.7. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos según oferta, que cuente mínimo con:
    - 11.1.7.1. Trazado electrocardiográfico
    - 11.1.7.2. Presión no invasiva
    - 11.1.7.3. Presión invasiva
    - 11.1.7.4. Saturación de oxígeno
    - 11.1.7.5. Temperatura
    - 11.1.7.6. Batería
  - 11.1.8. Máquina de anestesia, cuando el procedimiento la requiera, la cual cuenta con:
    - 11.1.8.1. Alarma audible y visible de: desconexión, volumen y presión.
    - 11.1.8.2. Seguro de mezcla hipóxica.
    - 11.1.8.3. Monitorización de oxígeno administrado.
    - 11.1.8.4. Monitorización de presión en la vía aérea.
  - 11.1.9. Ventilador y analizador de gases anestésicos que puede estar como monitor externo a la máquina.
  - 11.1.10. Si la máquina de anestesia no incluye sistema de extracción de gases anestésicos, deberá contar con salida de extracción de gases anestésicos.
  - 11.1.11. Polígrafo o sistema de registro electrofisiológico con al menos 64 canales para la estimulación y registro de arritmias cardiacas, para procedimientos de hemodinamia y electrofisiología.
  - 11.1.12. Equipo de ablación – radiofrecuencia si realiza procedimientos de electrofisiología
- 11.2. En sala de recuperación cuenta con:
  - 11.2.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
  - 11.2.2. Bomba de infusión por camilla.
  - 11.2.3. Sistema de infusión rápida de líquidos.
  - 11.2.4. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre si aplica.
  - 11.2.5. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos según la oferta, que cuente mínimo con:
    - 11.2.5.1. Trazado electrocardiográfico
    - 11.2.5.2. Presión no invasiva
    - 11.2.5.3. Saturación de oxígeno
    - 11.2.5.4. Temperatura
    - 11.2.5.5. Batería
  - 11.2.6. Carro de paro
  - 11.2.7. Oxígeno medicinal, el cual puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
  - 11.2.8. Succión, el cual puede ser suministrado mediante vacío o aspirador.
- 11.3. Disponibilidad en el servicio de
  - 11.3.1. Equipo de gases arteriales.
  - 11.3.2. Electrocardiógrafo.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, telemedicina – prestador remitir*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Oxígeno medicinal en la sala de hemodinamia e intervencionismo y en la sala de recuperación.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 15.1. Realización y supervisión de los procedimientos diagnósticos y de tratamiento.
- 15.2. Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos y de tratamiento.
- 15.3. Acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

- 17.1. Registro de tiempo de exposición.
- 17.2. Número de exposiciones, que incluya el nombre del paciente y nombre del estudio realizado.
- 17.3. Dosis de radiación expresadas en unidades según la tecnología del equipo.
- 17.4. Control de calidad de los equipos generadores de radiación ionizante.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 19.1. Servicio de hospitalización.
- 19.2. Servicio de cuidado intensivo.
- 19.3. Servicio de cirugía, que incluya las diferentes especialidades habilitadas, según el tipo de intervencionismo realizado.
- 19.4. Servicio de gestión pre transfusional.
- 19.5. Servicio farmacéutico.

*Modalidad telemedicina – prestador remitir - prestador de referencia*

20. No aplica.

Continuación de la resolución: "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"

### 11.3.10 SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL

#### Descripción del servicio:

Servicio en el que se realizan procedimientos previos a la transfusión sanguínea, que incluye: la consecución, abastecimiento, almacenamiento y distribución de los componentes sanguíneos y la realización de las pruebas pre transfusionales con el fin de asegurar la selección adecuada del componente sanguíneo a transfundir, y su entrega al servicio en donde será transfundido el paciente.

Los prestadores de servicios de salud habilitarán este servicio para brindar apoyo a otros servicios de salud. No podrá habilitarse como servicio único.

#### Estructura del servicio:

Complejidad: No aplica.

Modalidad de prestación: Intramural

#### Estándar de talento humano

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuando el servicio de gestión pre- transfusional sea interdependiente de:

Servicios de salud de alta complejidad:

- 1.1. Cuenta con profesional de bacteriología.

Servicios de salud de baja y mediana complejidad:

- 1.2. Disponibilidad de profesional de bacteriología.

2. El profesional de bacteriología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de la gestión pre transfusional.

#### Estándar de infraestructura

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
4. Cuenta con:
  - 4.1. Área para recepción, información y entrega de componentes sanguíneos.
  - 4.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
    - 4.2.1. Lavamanos.
    - 4.2.2. Mesón de trabajo.
    - 4.2.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente en el estándar de procesos prioritarios.
    - 4.2.4. Área para refrigeración y congelación.

#### Estándar de dotación

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 5.1. Nevera o depósito frío para el almacenamiento de sangre o sus componentes con sistema de control de temperatura entre 1°C y 6°C y alarma audible o sistema de monitoreo que alerte cambios próximos al límite en que la sangre o sus componentes puedan deteriorarse.
  - 5.2. Equipo para descongelar plasma cuando se requiera, con sistema de control de temperatura
  - 5.3. Congelador para la conservación de plasma o crioprecipitados, cuando se requiera, éste cuenta con sistema de control de temperatura por debajo de -18°C y alarma audible o sistema de monitoreo que alerte cambios próximos al límite en que el componente almacenado pueda deteriorarse.
  - 5.4. Nevera para el almacenamiento de sueros y reactivos con termómetro para control de temperatura de 2 °C a 8 °C
  - 5.5. Pipetas automáticas.
  - 5.6. Centrifuga para la realización de pruebas pre transfusionales de acuerdo con la metodología empleada.
  - 5.7. Agitador o rotador de plaquetas, cuando se requiera, con sistema de control de temperatura entre 20°C y 24°C.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

- 5.8. Incubadora para la realización de pruebas pre transfusionales, de acuerdo con la metodología empleada.
- 5.9. Lector de pruebas pre transfusionales cuando se requiera, de acuerdo con la metodología empleada.
- 5.10. Nevera para transporte de componentes sanguíneos, que garantice la cadena de frío.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Convenio o contrato escrito vigente con un banco de sangre certificado por la autoridad competente para el suministro de componentes sanguíneos.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
  - 7.1. Procedimientos técnicos realizados en el servicio.
  - 7.2. Manejo de inventarios de sangre y componentes sanguíneos, incluyendo mecanismos de respuesta ante situaciones de riesgo de emergencia o desastre.
  - 7.3. Recepción, información, condiciones de almacenamiento y entrega de la sangre y los componentes sanguíneos.
  - 7.4. Programa de control de calidad interno.
  - 7.5. Programa de control de calidad externo.
  - 7.6. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.
  - 7.7. Limpieza y desinfección del material que se utilice en el procesamiento de las muestras, cuando aplique.
  - 7.8. Almacenamiento de muestras (seroteca).

#### **Estándar de historia clínica y registros**

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
  - 8.1. Solicitud de reserva de sangre y sus componentes.
  - 8.2. Resultados de cada una de las pruebas realizadas en el servicio.
  - 8.3. Entrega de sangre y sus componentes a los servicios solicitantes.
  - 8.4. Control de calidad interno y externo
  - 8.5. Entrega para incineración de restos de transfusión y los componentes sanguíneos descartados.
  - 8.6. Registros que aseguren la trazabilidad de los componentes sanguíneos, desde su consecución hasta la entrega para la transfusión a los servicios solicitantes.

#### **Estándar de interdependencia**

9. No aplica.

#### **11.3.11 SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO**

##### **Descripción del servicio:**

Servicio en el cual se realiza la toma y recepción de muestras de origen humano, que serán remitidas para su procesamiento.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: No aplica

Modalidades de prestación: Intramural  
Extramural Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

##### **Estándar de talento humano**

Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:  
Profesional de bacteriología o auxiliar de laboratorio clínico o auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:  
Profesional de bacteriología quien realiza la supervisión cuando la toma de muestras es realizada por el auxiliar.

**Estándar de infraestructura**

*Modalidad intramural*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
4. Cuenta con:
  - 4.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
  - 4.2. Cubículo para la toma de muestras.
  - 4.3. Ambiente para la toma de muestras especiales cuando lo oferte, cuenta con unidad sanitaria y perchero (si el procedimiento lo indica).
  - 4.4. Lavamanos.
  - 4.5. Área de preparación, embalaje y remisión de las muestras que cuenta con:
    - 4.5.1. Mesón de trabajo, con poceta cuando ésta se requiera.
5. Disponibilidad de:
  - 5.1. Sala de espera.
  - 5.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

*Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de dotación**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:  
Equipos biomédicos necesarios, según las muestras que se tomen, de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:  
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la toma de las muestras, de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
  - 9.1. Toma, recepción, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.
  - 9.2. Entrega de resultados.
  - 9.3. Supervisión de la toma de muestras cuando sea realizada por los auxiliares.
  - 9.4. Procedimiento y condiciones para la toma de muestras en la modalidad extramural cuando se realicen.

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 10.1. Registro de pacientes, muestras tomadas, exámenes solicitados y muestras remitidas.
  - 10.2. Registro de los resultados de los exámenes remitidos. Los resultados de los exámenes deben ser entregados al paciente con el nombre del laboratorio clínico y la persona que los realizó.
  - 10.3. Contrato o convenio escrito con el o los laboratorios que realizan el procesamiento de las muestras. Cuando se trate de sedes de un mismo prestador no requiere convenio o contrato.
  - 10.4. Contrato o convenio escrito con el servicio de patología cuando se recepcione fragmentos de tejidos, órganos (biopsias) y material citológico de origen humano para su estudio. Cuando se trate de sedes de un mismo prestador no requiere convenio o contrato.

### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

Servicio de laboratorio clínico.

### **11.3.12 SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO**

#### **Descripción del servicio:**

Servicio en el cual se realizan procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano.

En este servicio se podrá realizar toma de muestras de origen humano. En tal caso, no será necesario habilitar el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.

Cuando se realicen pruebas de inmunología para trasplantes debe garantizarse atención 24 horas para el procesamiento de las muestras.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: No aplica

Modalidades de prestación: Intramural  
 Extramural Jornada de Salud, Unidad Móvil  
 Telemedicina – Categorías  
 Telexperticia sincrónico y asincrónico - prestador remitir y prestador de referencia  
 Entre dos profesionales

### **Estándar de talento humano**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y telemedicina - prestador remitir.*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 1.1. Profesional de bacteriología.
  - 1.2. Talento humano profesional que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en las actividades relacionadas con el laboratorio clínico, cuando se requiera.
  - 1.3. Auxiliar de laboratorio clínico o de enfermería, cuando se requiera.
  - 1.4. Cuenta con gestor comunitario en salud que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la detección temprana, el diagnóstico de enfermedades de interés en salud pública, entre otras, cuando se requiera.
2. Disponibilidad de bacteriólogo en zonas especiales de dispersión geográfica con permanencia de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Continuación de la resolución: "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"

3. Cuando se realicen pruebas de inmunología para trasplantes, el profesional de bacteriología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la realización de dichas pruebas.
4. Cuando se realicen controles de calidad a las "pruebas en el punto de atención del paciente - (point of care testing - POCT)" a otros servicios de salud que hacen uso de estas pruebas, el profesional de bacteriología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de las mismas.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
6. El Profesional de bacteriología, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior.*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
8. Cuenta con:
  - 8.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
  - 8.2. Ambiente(s) técnico(s) de procedimientos que cuenta con:
    - 8.2.1. Mesón de trabajo, con poceta cuando ésta se requiera.
    - 8.2.2. Ducha manual o lavajos que puede ser compartida entre los ambientes técnicos.
    - 8.2.3. Área para neveras o cuarto frío.
    - 8.2.4. Lavamanos.
    - 8.2.5. Ambiente oscuro, cuando se requiera.
  - 8.3. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
  - 8.4. Ambiente para la toma de muestras especiales (cuando las realice), que cumple con los criterios definidos para el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
  - 8.5. Cubículo para toma de muestras, (cuando se realice), que cumple con los criterios definidos para el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
9. Disponibilidad de:
  - 9.1. Sala de espera.
  - 9.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo o de uso mixto para profesional independiente.

*Modalidades extramural unidad móvil y jornada de salud*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina - prestador remitior.*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 12.1. Equipos biomédicos manuales, semi-automatizados o automatizados para los procedimientos que realice.
  - 12.2. Cabina de bioseguridad, si procesa muestras para el análisis de bacterias anaerobias, micosis subcutáneas o profundas y pruebas por técnica de biología molecular, cuando se requiera.
  - 12.3. Microscopio para toma e interpretación de pruebas para enfermedades transmitidas por vectores en zonas rurales, zonas especiales de dispersión geográfica y endémica.



Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina - prestador remitior.*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para el procesamiento de las muestras, de acuerdo con las pruebas que realice.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina - prestador remitior.*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

16.1. Programa de control de calidad interno y externo, que contemple las pruebas realizadas.

16.2. Validación secundaria o verificación.

16.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.

16.4. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras, cuando aplique.

16.5. Entrega de resultados.

16.6. Supervisión de la toma de muestras cuando sea realizada por los auxiliares, cuando aplique.

16.7. Limpieza y desinfección del material que se utilice en el procesamiento de las muestras, cuando aplique.

16.8. Control de calidad de las "pruebas en el punto de atención del paciente - (point of care testing -POCT)", cuando aplique.

16.9. Procedimiento y condiciones para la toma de muestras, que incluya los equipos biomédicos y medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos, según las muestras que se tomen.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina - prestador remitior*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

18.1. Registro de pacientes, exámenes solicitados y pruebas realizadas.

18.2. Registro de muestras tomadas y muestras remitidas, cuando aplique.

18.3. Registro de validación secundaria o verificación.

18.4. Formato de reporte de resultados.

18.5. Registro de resultados de los exámenes remitidos. Los resultados de los exámenes deben ser entregados al paciente con el nombre del laboratorio clínico y la persona que los realizó.

18.6. Registro de control de calidad interno y externo.

18.7. Registro de control de calidad de las "pruebas en el punto de atención del paciente - (point of care testing - POCT)", cuando aplique.

18.8. Contrato o convenio escrito con el o los laboratorios que realizan el procesamiento de las muestras, cuando lo requiera. Cuando se trate de sedes de un mismo prestador no requiere convenio o contrato. Si el laboratorio se encuentra en otro país, deberá contar con copia del documento que autorice el funcionamiento en dicho país.

Continuación de la resolución: "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"

- 18.9. Contrato o convenio escrito con el servicio de patología cuando se recepcione fragmentos de tejidos, órganos (biopsias) y material citológico de origen humano para su estudio. Si el servicio de patología se encuentra en otro país, deberá contar con copia del documento que autorice su funcionamiento en dicho país. Cuando se trate de sedes de un mismo prestador no requiere convenio o contrato.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina - prestador remitir - prestador de referencia*

20. No aplica.

#### **11.3.13 SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS**

##### **Descripción del servicio:**

Servicio destinado a la realización de toma de muestras de tejido del cuello del útero, pruebas ADN/VPH, técnicas de inspección visual y muestras ginecológicas.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: No Aplica

Modalidades de prestación: Intramural  
Extramural Jornada de Salud y Unidad Móvil

#### **Estándar de talento humano**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina o profesional de la enfermería o profesional de bacteriología o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a)
  - 1.2. El personal que realice toma de citologías cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en esta actividad.
  - 1.3. La técnica VIA VILI solo podrá ser realizada por profesional de la medicina o profesional en enfermería

*En zonas especiales de dispersión geográfica:*

2. Cuenta con:
  - 2.1. Auxiliar de enfermería o profesional de la medicina o profesional de la enfermería o profesional de bacteriología o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a).
  - 2.2. El personal que realice toma de citologías cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para esta actividad.

#### **Estándar de infraestructura**

*Modalidad intramural*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 3.1. Ambiente para la toma de muestras especiales, con unidad sanitaria y perchero.  
Disponibilidad de:
  - 3.2. Área de información y entrega de resultados.
  - 3.3. Área o ambiente de preparación, embalaje y remisión de las muestras con mesón de trabajo.
  - 3.4. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
4. Disponibilidad de:
  - 4.1. sala de espera

Continuación de la resolución: "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"

4.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

*Modalidad extramural unidad móvil y jornada de salud*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de dotación**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 6.1. Camilla con estribos.
  - 6.2. Lámpara de cuello de cisne o su equivalente.
  - 6.3. Escalerilla.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 7.1. Espéculos de diferentes tamaños desechables o reutilizables siempre y cuando se garantice el proceso de esterilización.
  - 7.2. Bata para el paciente.
  - 7.3. Fijador para células, cuando se requiera
  - 7.4. Cepillo endocervical y espátula, desechables, cuando se requiera.
  - 7.5. Lámina portaobjetos de único uso con área de rotulado, cuando se requiera
  - 7.6. Elemento para rotulación de láminas portaobjetos, cuando se requiera.
  - 7.7. Kits de toma de pruebas de ADN – VPH, cuando éstas se realicen.
  - 7.8. Soporte para fijación de muestras.
  - 7.9. Insumos para realización de citología base líquida, cuando se realice.
  - 7.10. Insumos para técnicas de inspección visual: ácido acético y lugol, cuando se realice.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 8.1. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.
  - 8.2. Toma de muestras de tejido del cuello del útero, pruebas ADN/VPH, técnicas de inspección visual y muestras ginecológicas cuando se oferte
  - 8.3. Preparación de fijador de células cuando se realice.
  - 8.4. Control de calidad.
  - 8.5. Entrega de resultados.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
- 9.1. Pacientes y muestras tomadas.
  - 9.2. Muestras remitidas para su procesamiento.
  - 9.3. Resultados de los análisis con el nombre del laboratorio que realizó el procesamiento o lectura de las muestras y de la persona que los realizó.
  - 9.4. Análisis del control de calidad y de las medidas preventivas y correctivas

**Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud*

Continuación de la resolución: "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"

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de laboratorio de citología cervico-uterinas o servicio de patología.

#### **11.3.14 SERVICIO DE LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS**

##### **Descripción del servicio:**

Servicio en el cual se realiza el análisis de las muestras de citología cervico-uterinas.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: No aplica

Modalidades de prestación: Intramural

Telemedicina – Categorías

Telexperticia sincrónico y asincrónico prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

*Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 1.1. Citotecnólogo o citohistotecnólogo o citólogo o histocitotecnólogo.
2. Disponibilidad de profesional de la medicina especialista en patología.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El Profesional de la medicina especialista en patología, puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

##### **Estándar de infraestructura**

*Modalidades intramural, telemedicina -prestador remitir*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
6. Cuenta con:
  - 6.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados, con superficie de trabajo.
  - 6.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
    - 6.2.1. Mesón de trabajo.
    - 6.2.2. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.
    - 6.2.3. Lavamanos.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

##### **Estándar de dotación**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 8.1. Microscopio binocular.
  - 8.2. Elementos para archivar láminas.
9. Adicional a lo anterior, para la modalidad intramural cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

Batería para coloración.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural y telemedicina – prestador remitir – prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 12.1. Análisis de las muestras de citología cervico-uterinas.
- 12.2. Control de calidad interno.
- 12.3. Recepción, transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras cuando se requiera.
- 12.4. Entrega de resultados que incluya mecanismo de entrega oportuna de resultados positivos.
- 12.5. Supervisión de la lectura de las citologías y su control de calidad por parte del profesional en medicina especializada en patología.
- 12.6. Archivo de láminas y resultados.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

- 14.1. Muestras recibidas.
- 14.2. Pruebas realizadas y sus resultados.
- 14.3. Formato para reporte de resultados.
- 14.4. Registro y análisis de control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir – prestador de referencia*

16. No aplica.

### 11.3.15 SERVICIO DE LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA

**Descripción del servicio:**

Servicio donde se realizan los procedimientos técnicos para la preparación y montaje de tejidos y material citológico de origen humano.

**Estructura del servicio:**

Complejidad: No Aplica

Modalidad de prestación: Intramural

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: *"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"*

**Estándar de talento humano**

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Citotecnólogo o citohistotecnólogo o histocitotecnólogo o citólogo.

**Estándar de infraestructura**

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 2.1. Área para recepción de muestras.
  - 2.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
    - 2.2.1. Ducha manual o lavaojos.
    - 2.2.2. Lavamanos.
    - 2.2.3. Mesón de trabajo.
    - 2.2.4. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos documentados por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
  - 2.3. Ambiente donde se realicen las coloraciones que cuenta con extractor de sustancias químicas.
  - 2.4. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.

**Estándar de dotación**

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 3.1. Microscopio.
  - 3.2. Procesador de tejidos.
  - 3.3. Dispensador de parafina o estación de inclusión
  - 3.4. Baño de flotación.
  - 3.5. Micrótopo.
  - 3.6. Horno.
  - 3.7. Batería para coloración.
  - 3.8. Nevera, cuando se requiera.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 5.1. Recepción de cortes y preparaciones citológicas
  - 5.2. Procedimientos técnicos para la preparación y montaje de tejidos de origen humano, que incluya los equipos biomédicos y dispositivos médicos e insumos requeridos.
  - 5.3. Control de calidad interno.
  - 5.4. Transporte, conservación, embalaje y remisión de bloques de parafina, láminas histológicas y citológicas al servicio de patología.

**Estándar de historia clínica y registros**

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
  - 6.1. Recepción de cortes y preparaciones citológicas.
  - 6.2. Procedimientos realizados.
  - 6.3. Registro y análisis del control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.
  - 6.4. Remisión de bloques de parafina, láminas histológicas y citológicas al servicio de patología.
  - 6.5. Contrato o convenio escrito con el servicio de patología o de consulta externa de patología.

**Estándar de interdependencia**

7. No aplica.

Continuación de la resolución: "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"

### 11.3.16 SERVICIO DE PATOLOGÍA

#### Descripción del servicio:

Servicio donde se realiza el estudio integral de fragmentos de tejido u órganos (biopsias) y material citológico de origen humano.

#### Estructura del servicio:

Complejidad: Mediana

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – Categorías

Telexperticia sincrónico – asincrónico prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

#### Estándar de talento humano

*Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir.*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Profesional de la medicina especialista en patología.

2. Disponibilidad de:

Histotecnólogo o citohistotecnólogo o Histocitotecnólogo o Citotecnólogo o Citólogo.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El Profesional de la medicina especialista en patología puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### Estándar de infraestructura

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 5.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
  - 5.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
    - 5.2.1. Área de histotecnología, cuando se realice.
    - 5.2.2. Área de microscopia.
    - 5.2.3. Ambiente donde se realicen las coloraciones que cuenta con extractor de sustancias químicas, cuando lo requiera.
    - 5.2.4. Mesón de trabajo
    - 5.2.5. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente en el estándar de procesos prioritarios.
    - 5.2.6. Ducha manual o lavaojos (Puede ser la misma del ambiente de macroscopia)
    - 5.2.7. Lavamanos
  - 5.3. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
  - 5.4. Disponibilidad de:
    - 5.4.1. Ambiente de macroscopia, con extractor de sustancias químicas que cuenta con mesón de trabajo con poceta y ducha manual o lavaojos.
    - 5.4.2. Área o ambiente para archivo de estudios patológicos.
    - 5.4.3. Área o ambiente para lectura de resultados.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

**Estándar de dotación**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1. Microscopio.
  - 7.2. Material de disección
8. Adicionalmente cuenta con la siguiente dotación cuando la requiera:
  - 8.1. Procesador de tejidos
  - 8.2. Micrótopo
  - 8.3. Baño de flotación
  - 8.4. Dispensador de parafina.
  - 8.5. Batería para coloración
  - 8.6. Horno
  - 8.7. Termo para nitrógeno.
  - 8.8. Criostato, cuando se realicen biopsias por congelación.
  - 8.9. Elementos para archivar los resultados, las láminas y los bloques de parafina.
  - 8.10. Nevera

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente – prestador de referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 11.1. Estudio integral de fragmentos de tejido u órganos (biopsias) y material citológico de origen humano, que incluya los equipos biomédicos y dispositivos médicos e insumos requeridos.
  - 11.2. Biopsias por congelación, cuando se realicen
  - 11.3. Análisis del control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.
  - 11.4. Recepción, transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras, cuando se requiera.
  - 11.5. Entrega de resultados que incluya mecanismo de entrega oportuna de resultados.
  - 11.6. Archivo de resultados, láminas y bloques de parafina.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
  - 13.1. Muestras recibidas.
  - 13.2. Procedimientos realizados y sus resultados
  - 13.3. Formato para reporte de resultados.
  - 13.4. Registro y análisis del control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.
  - 13.5. Muestras remitidas, cuando se realice.



Continuación de la resolución: "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"

- 13.6. Contrato o convenio escrito con el laboratorio de Histotecnología o servicio de patología, cuando lo requiera. Si el servicio de patología se encuentra en otro país, deberá contar con copia del documento que autorice el funcionamiento en dicho país.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural*

15. Disponibilidad de laboratorio de histotecnología cuando no realice los procedimientos técnicos para la preparación y montaje de tejidos y material citológico de origen humano.

*Modalidad telemedicina – prestador remitir - prestador de referencia*

16. No aplica.

#### **11.3.17 SERVICIO DE DIÁLISIS**

##### **Descripción del servicio:**

Servicio donde se realizan las terapias de suplencia de la Insuficiencia Renal Crónica o Aguda, así como otras terapias extracorpóreas, dentro de las cuales se encuentran: Hemodiálisis y Diálisis peritoneal

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad:

Hemodiálisis: Alta.

Diálisis peritoneal: mediana.

Modalidades de prestación:

Hemodiálisis: Intramural.

Extramural Jornada de salud: Aplica únicamente para realizarse en los servicios de cuidado intensivo y hospitalización.

Telemedicina – Categorías

Telexperticia sincrónico prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Diálisis peritoneal: Intramural.

Telemedicina – Categorías

Telexperticia sincrónico prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

*Modalidad Intramural - prestador remitir.*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el control de las complicaciones más frecuentes en el servicio y soporte vital avanzado.
  - 1.2. Profesional de la enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
  - 1.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
2. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución: *"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"*

- 2.1. Profesional de la medicina especialista en nefrología con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
- 2.2. Profesional de la psicología.
- 2.3. Profesional de nutrición y dietética
- 2.4. Profesional de trabajo social.

*Modalidad extramural jornada de salud*

3. Cuenta con prescripción previa del nefrólogo y permanencia del profesional de la enfermería en la conexión, monitorización y desconexión del paciente.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. Profesional de la medicina especialista en nefrología, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 6.1. Sala de espera con disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 6.2. Sala de procedimientos.
  - 6.3. Consultorio.
  - 6.4. Ambiente o área para almacenamiento de dispositivos, insumos y materiales.
  - 6.5. Área para lavado de fistulas, cuando se realice hemodiálisis.
  - 6.6. Ambiente para mantenimiento de máquinas.
  - 6.7. Área para casilleros.
  - 6.8. Área para sillas de ruedas.
  - 6.9. Ambiente con planta de tratamiento de agua, cuando se realice hemodiálisis, de acuerdo con la tecnología.
  - 6.10. Ambiente de trabajo sucio.
7. La sala de hemodiálisis adicional a lo anterior cuenta con:
  - 7.1. Puesto de enfermería.
  - 7.2. Ambiente o área de trabajo limpio.
  - 7.3. Lavamanos.
  - 7.4. Demarcación y barrera física que permita identificar el área de hemodiálisis para pacientes seropositivos con hepatitis B.
  - 7.5. Instalaciones hidráulicas y eléctricas por máquina de acuerdo con las indicaciones del fabricante.  
La distribución de las máquinas de hemodiálisis dentro de la sala debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
8. Diálisis peritoneal, cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 8.1. Sala de espera con disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 8.2. Sala de procedimientos, no se exige adicional si cuenta con hemodiálisis en la oferta de la misma estructura.
  - 8.3. Consultorio.
  - 8.4. Ambiente o área para almacenamiento de dispositivos, insumos y materiales.
  - 8.5. Área para casilleros.
  - 8.6. Área para sillas de ruedas.
  - 8.7. Ambiente de trabajo sucio
  - 8.8. Ambiente de entrenamiento de diálisis peritoneal con dos lavamanos.
  - 8.9. Ambiente para recambio con área para inactivación de líquidos.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de dotación**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 10.1. Carro de paro
  - 10.2. Balanza.
  - 10.3. Casilleros.
11. Adicionalmente, la sala de hemodiálisis cuenta con:
- 11.1. Silla reclinable escualizable de material que permita fácil limpieza y desinfección.
  - 11.2. Equipo de hemodiálisis por paciente, que cuenta con:
    - 11.2.1. Monitor de alarma de conductividad, alarma de temperatura, alarma de aire en el sistema de sangre, presión en cámara venosa y en cámara arterial, tiempo efectivo en diálisis, volumen de sangre de la bomba y sistema de desinfección de la máquina.
    - 11.2.2. Bomba de infusión de heparina.
    - 11.2.3. Sistema de proporcionamiento del dializado.
    - 11.2.4. Sistema de ultrafiltración controlado.
    - 11.2.5. Inyector de sangre variable – (bomba de sangre) con inyector de volumen.
    - 11.2.6. Sistema de monitoreo de la hemodiálisis con tensión arterial. Si el equipo no lo incluye, cuenta con tensiómetro y fonendoscopio para el servicio.
  - 11.3. Máquinas independientes para pacientes seropositivos para hepatitis B (si atiende pacientes con Hepatitis B).
12. Planta de tratamiento de agua para hemodiálisis que cumpla con los controles de calidad físico, químico y microbiológico.
13. La sala de procedimientos cuenta con:
- 13.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
  - 13.2. Equipo de pequeña cirugía.
  - 13.3. Lámpara pielítica o cielítica.
14. La sala de diálisis peritoneal cuenta con:
- 14.1. Máquina cicladora para diálisis peritoneal automatizada.
  - 14.2. Camilla fija.
  - 14.3. Balanza.

*Modalidad extramural jornada de salud*

15. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis cuenta con equipo de hemodiálisis que cumple con las características descritas en el numeral 11.2 del estándar de dotación del servicio de diálisis.
16. Los equipos biomédicos para terapias extracorpóreas cuentan con agua tratada o plantas portátiles de ósmosis inversa y con controles de calidad fisicoquímico y bacteriológico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, telemedicina – prestador remitior*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

Continuación de la resolución: "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"

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud y telemedicina - prestador remitir*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 20.1. Manejo de la injuria renal aguda.
- 20.2. Bioseguridad en unidad renal.
- 20.3. Manejo de la anemia en la enfermedad renal crónica.
- 20.4. Manejo de la osteodistrofia renal.
- 20.5. Manejo de la nefropatía lúpica.
- 20.6. Manejo de nefropatía diabética
- 20.7. Manejo de hipertensión arterial.

21. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis, adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 21.1. Control de calidad del agua de la planta de tratamiento.
- 21.2. Formulación de la hemodiálisis según cinética de la urea.
- 21.3. Complicaciones en hemodiálisis.
- 21.4. Accesos vasculares, cuidado y tratamiento de la infección del acceso vascular.
- 21.5. Manejo de pacientes con Hepatitis B, que incluya medidas de vacunación, bioseguridad, seguimiento a riesgos y prevención de la infección cruzada y actividades de entrenamiento al personal.
- 21.6. Conexión y desconexión.

22. Cuando se realice tratamiento de diálisis peritoneal, adicional a los criterios definidos en el numeral 20, cuenta con la siguiente información documentada:

- 22.1. Formulación de diálisis peritoneal según cinética de la urea.
- 22.2. Test de equilibrio peritoneal.
- 22.3. Implante de catéter peritoneal
- 22.4. Tratamiento de infección del orificio y túnel del catéter peritoneal.
- 22.5. Tratamiento de peritonitis en diálisis peritoneal.
- 22.6. Criterios de ingreso del paciente a la diálisis peritoneal.

*Modalidad extramural jornada de salud*

23. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis, adicional a los criterios definidos en los numerales 20 y 21, cuenta con la siguiente información documentada:

- 23.1. Transporte, conexión, funcionalidad y desconexión de la tecnología y normas de bioseguridad.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, telemedicina - prestador remitir*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Registro del control de calidad del agua de la planta de tratamiento.

*Modalidad telemedicina – prestador de referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud*

Continuación de la resolución: "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"

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:  
Servicio farmacéutico.

28. Disponibilidad de:

- 28.1. Servicio de cirugía.
- 28.2. Servicio de laboratorio clínico.
- 28.3. Servicio de transporte asistencial.

*Modalidad telemedicina – prestador remitir - prestador de referencia*

29. No aplica.

#### 11.4 GRUPO INTERNACIÓN

Este grupo incluye los servicios de:

Servicio de hospitalización  
Servicio de hospitalización paciente crónico  
Servicio de cuidado básico neonatal  
Servicio de cuidado intermedio neonatal  
Servicio de cuidado intensivo neonatal  
Servicio de cuidado intermedio pediátrico  
Servicio de cuidado intensivo pediátrico  
Servicio de cuidado intermedio adulto  
Servicio de cuidado intensivo adultos  
Servicio de hospitalización en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas  
Servicio de hospitalización parcial  
Servicio para el cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas

##### 11.4.1 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

###### Descripción del servicio:

Es el servicio que presta atención en salud a pacientes que por su condición de salud requieren estancia hospitalaria mayor a 24 horas para monitorización o realización de procedimientos.

Cuando se realice trasplante de células progenitoras hematopoyéticas los autorizados son los que proceden de:

- Médula Ósea
- Sangre periférica
- Sangre de cordón umbilical

###### Estructura del servicio:

Complejidad: Baja, mediana y alta

Modalidades de prestación: Intramural

Extramural Domiciliaria (aplica únicamente para baja complejidad)

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico y asincrónico prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de salud en modalidad domiciliaria

Telemonitoreo sincrónico y asincrónico- prestador remitir y prestador referencia en modalidad domiciliaria

El servicio de hospitalización en la modalidad extramural domiciliaria será prestado con criterios controlados, con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o un cuidador.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de talento humano**

#### Complejidad baja

##### *Modalidades intramural y extramural domiciliaria*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, disponibilidad de:
  - 1.1. Profesional de la medicina.
  - 1.2. Profesional de la enfermería.
  - 1.3. Auxiliar de enfermería.

##### *Modalidad telemedicina*

##### *Categoría teleexpertise – prestador remitir*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
  - 2.1. Cuando se realice teleexpertise entre profesionales de la salud cumple con los criterios establecidos en la modalidad intramural del servicio de hospitalización de baja complejidad.
  - 2.2. Cuando realice teleexpertise entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, en la modalidad domiciliaria, el prestador remitir cuenta con auxiliar de enfermería que atiende presencialmente al usuario.

##### *Categoría teleexpertise - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

##### *Categoría telemonitoreo – prestador remitir en modalidad extramural domiciliaria*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. La permanencia del talento humano en salud en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

##### *Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

6. El personal de la salud puede hacer uso de la categoría telemonitoreo sincrónica o asincrónica, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### Complejidad mediana

##### *Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

7. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1. Profesional de la medicina
  - 7.2. Profesional de la enfermería.
  - 7.3. Auxiliar de enfermería.
8. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría teleexpertise sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios. El uso de la telemedicina no reemplaza el contar con el profesional de la salud.
9. Disponibilidad de:
  - 9.1. Profesional de la medicina especialista por cada especialidad ofertada.
  - 9.2. Profesional de fisioterapia o terapia respiratoria.
  - 9.3. Profesional de nutrición y dietética.
  - 9.4. Profesional de la psicología.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
11. La disponibilidad del profesional de la medicina especialista puede realizarse mediante la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
12. El profesional de la salud puede hacer uso de la telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

13. Cumple los criterios definidos para todos los servicios hospitalización de mediana complejidad y adicionalmente:
14. Disponibilidad del profesional de la medicina especialista por cada especialidad ofertada, que tendrá una permanencia mínima de 6 horas por cada 24 horas.
15. Si ofrece hospitalización para paciente oncológico, adicionalmente, cuenta con:
  - 15.1. Profesional de la enfermería con especialidad en oncología o con constancia de asistencia en acciones de formación continua del cuidado integral del paciente oncológico.
  - 15.2. Auxiliar de enfermería.
  - 15.3. Todo el personal mencionado cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención del paciente oncológico a excepción de los profesionales especialistas en oncología.
16. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adulto o pediátrico, adicional a lo definido en los numerales 13 y 14:
  - 16.1. Cuenta con profesional de la enfermería con especialidad en oncología o con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del cuidado del paciente trasplantado.
  - 16.2. Disponibilidad del profesional de la medicina especialista en hematología o hematología y oncología, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
  - 16.3. Todo el personal mencionado cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del cuidado del paciente trasplantado, a excepción de los profesionales especialistas en oncología.
17. El personal que participe en el trasplante debe estar inscrito ante la coordinación regional de la Red de Donación y Trasplantes.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
19. Profesional de la medicina especialista, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Continuación de la resolución: "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"

### Estándar de infraestructura

#### Complejidad baja

Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor - categoría teleexpertise

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 20.1. Sala de procedimientos cuando el servicio cuente con habitaciones múltiples.
  - 20.2. Estación de enfermería.
  - 20.3. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
  - 20.4. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos, pediátricos o lactantes, según oferta, que cuenta con:
    - 20.4.1. Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama o cuna.
    - 20.4.2. La habitación individual para pacientes adultos, pediátricos o lactantes debe tener un área mínima de 16 m<sup>2</sup>.
    - 20.4.3. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m<sup>2</sup> por cama, separadas con barrera física fija o móvil.
    - 20.4.4. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m<sup>2</sup> por cama, separadas con barrera física fija o móvil.
    - 20.4.5. La habitación múltiple para lactantes debe tener un área libre mínima de 4 m<sup>2</sup> por cuna, con área para bañar y vestir a los lactantes y unidad sanitaria para acompañante. La capacidad máxima de cunas será definida por el prestador según su capacidad instalada.
    - 20.4.6. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
    - 20.4.7. Las habitaciones para pacientes pediátricos cuentan con sistema de seguridad en las ventanas, mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles, deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.
    - 20.4.8. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
    - 20.4.9. El ambiente donde esté ubicado el sanitario y la ducha debe permitir el fácil desplazamiento del paciente y contar con sistema de llamado de enfermería audible y visible.
  - 20.5. Habitación individual de aislamiento que cuenta con:
    - 20.5.1. Antecámara a manera de filtro, con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
    - 20.5.2. Baño.
    - 20.5.3. Área de guardarropa.
  - 20.6. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adulto o pediátrico, cuenta con habitación individual de aislamiento.
21. Disponibilidad de:
- 21.1. Sala de visitas.
  - 21.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 21.3. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
  - 21.4. Ambiente para la preparación de fórmulas artificiales y extracción de leche materna.

Modalidad extramural domiciliaria y telemedicina

Categoría teleexpertise - prestador remitidor - prestador referencia

Categoría telemonitoreo - prestador remitidor - prestador referencia

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### Complejidad mediana y alta

Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor - categoría teleexpertise

23. Cumple con los criterios del servicio de hospitalización de baja complejidad.



Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

25.1. Camas hospitalarias, de acuerdo con la oferta del servicio.

25.2. Carro de paro. Si el servicio de hospitalización está en varios pisos o niveles, cada piso o nivel, cuenta con mínimo un carro de paro, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la vida del paciente.

26. Disponibilidad de:

26.1. Bomba de infusión.

26.2. Glucómetro.

26.3. Silla de ruedas.

26.4. Tensiómetro para adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio.

26.5. Fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio.

26.6. Equipo de órganos de los sentidos.

26.7. Electrocardiógrafo.

26.8. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

*Modalidad extramural domiciliaria, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo*

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente.

28. El domicilio del paciente cuenta con nevera, cuando los medicamentos requieran cadena de frío. Corresponde al prestador que habilita el servicio, constatar este criterio.

29. La sede del prestador cuenta con la dotación de equipos biomédicos que requiera la atención del paciente de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente:

29.1. Fonendoscopio.

29.2. Tensiómetro.

29.3. Equipo de órganos.

29.4. Oxímetro.

29.5. Glucómetro.

29.6. Martillo.

29.7. Termómetro.

29.8. Metro.

29.9. Atriles.

29.10. Bomba de infusión.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador referencia*

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia*

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y del servicio de hospitalización de baja complejidad y adicionalmente:

Continuación de la resolución: "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"

32. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas a pacientes adultos o pediátricos,
- 32.1. Cada habitación cuenta con:
- 32.1.1. Bomba de infusión.
- 32.1.2. Monitor de signos vitales.
- 32.1.3. Oxímetro si no se encuentra incluido en el monitor de signos vitales.
- 32.1.4. Aspirador de secreciones mediante succionador o punto de red central con regulador de succión.
- 32.1.5. Tensiómetro adulto o pediátrico según oferta, si no está incluido dentro del monitor.
- 32.1.6. Fonendoscopio adulto o pediátrico según oferta.
- 32.2. Disponibilidad en el servicio de monitor con presión no invasiva, trazado electrocardiográfico y oximetría que puede ser integrada o externa.
33. Disponibilidad de:
- 33.1. Monitor de transporte.
- 33.2. Equipo de rayos x portátil.
- 33.3. Bomba de nutrición enteral.
- 33.4. Cabina de flujo laminar.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia -- prestador referencia*

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina -- prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo*

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 35.1. Oxígeno medicinal.
- 35.2. Dispositivos médicos e insumos, según patología del paciente.
- 35.3. Medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en la atención en casa.
36. Disponibilidad de kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la Resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia -- prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador referencia*

37. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina -- prestador remitir - categoría telexperticia*

38. Cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización de baja complejidad.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia -- prestador referencia*

39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina -- prestador remitir - categoría telexperticia*

Continuación de la resolución: "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"

40. Cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización de mediana complejidad y adicionalmente, si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, cuenta con:
- 40.1. Certificados de calidad del producto, para bancos de células de cordón umbilical y los registros de donantes no relacionados.
  - 40.2. Certificado emitido por la autoridad competente al banco del cual provienen los progenitores hematopoyéticos tales como células de cordón umbilical o sangre periférica de donante no relacionado o autorización para el ingreso al país, cuando provengan de bancos del exterior.
  - 40.3. Garantía de las condiciones de almacenamiento para las unidades de sangre de cordón umbilical la cuales deben estar a temperatura menor o igual a menos -120 grados centígrados y sangre periférica o médula ósea a menos -84 grados centígrados, en el caso de infusión posterior a 48 horas de recolectado. Si el producto va a ser infundido durante las 48 horas de recolectado, se almacena entre 2 y 8 grados centígrados.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

41. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

*Complejidad baja*

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia*

42. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 42.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
  - 42.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
  - 42.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
  - 42.4. Solicitud de interconsultas.
  - 42.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
  - 42.6. Control de líquidos.
  - 42.7. Plan de cuidados de enfermería.
  - 42.8. Administración de medicamentos.
  - 42.9. Sujeción de pacientes.
  - 42.10. Toma de muestras de laboratorio.
  - 42.11. Cateterismo vesical.
  - 42.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
  - 42.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
  - 42.14. Información a usuarios.
  - 42.15. Revisión del carro de paro.
  - 42.16. Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.

*Modalidad extramural domiciliaria, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo*

43. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 43.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
  - 43.2. Referencia y contra referencia que incluye el traslado del paciente cuando este se requiera.
  - 43.3. Plan individualizado de atención según morbilidad.
  - 43.4. Permanencia del talento humano en salud en el domicilio del paciente, cuando se oferte el servicio en la modalidad de telemedicina.
  - 43.5. Manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando se requiera.
  - 43.6. Atención de enfermería.
  - 43.7. Revisión de equipos biomédicos.
  - 43.8. Alimentación enteral.
  - 43.9. Colocación de catéteres.
  - 43.10. Manejo de medicamentos en casa.

Continuación de la resolución: "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"

- 43.11. Entrenamiento y capacitación al paciente, familiar o cuidador que incluya manejo de asepsia y antisepsia en el domicilio, manejo de residuos, uso y almacenamiento adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador referencia*

44. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia*

45. Adicional a lo definido en el servicio de hospitalización de baja complejidad cuenta con la siguiente información documentada:

45.1. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.

45.2. Manejo de nutrición enteral y parenteral.

46. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

46.1. Obtención, preservación, disposición, trasplante de células progenitoras hematopoyéticas y su seguimiento.

46.2. Valoración, estudio pre-trasplante, trasplante y seguimiento pos-trasplante.

46.3. Recolección de progenitores hematopoyéticos de origen de médula ósea, realizada en salas de cirugía, bajo anestesia general, asegurando la adecuada marcación y sellamiento que incluya los datos del donante y los del receptor.

46.4. Recolección de células progenitoras hematopoyéticas, obtenidas de sangre periférica, realizada en unidad de trasplante o en el banco de sangre, según la edad del paciente.

46.5. Calidad del producto celular para el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

47. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria y telemedicina - prestador remitir*

48. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

49. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, adicionalmente cuenta con:

49.1. Resumen de la historia clínica del donante donde quede consignado los resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas.

49.2. Resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas del receptor y demás registros para trazabilidad pos-trasplante.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador remitir - prestador referencia*

50. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de interdependencia**

#### Complejidad baja

##### *Modalidad intramural*

51. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
- 51.1. Servicio de laboratorio clínico.
  - 51.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 51.3. Servicio de transporte asistencial.
  - 51.4. Servicio farmacéutico.
  - 51.5. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

##### *Modalidad extramural domiciliaria*

52. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
- 52.1. Servicio de laboratorio clínico.
  - 52.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 52.3. Servicio de transporte asistencial.
  - 52.4. Servicio farmacéutico.

#### Complejidad mediana

53. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 53.1. Servicio de laboratorio clínico.
  - 53.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 53.3. Servicio farmacéutico.
  - 53.4. Servicio de gestión pre transfusional.
54. Disponibilidad de:
- 54.1. Servicio de transporte asistencial.
  - 54.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

#### Complejidad alta

55. Adicional a lo requerido para hospitalización de mediana complejidad, cuenta con:

Servicio de cirugía.

56. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, adicionalmente cuenta con:
- 56.1. Servicio de cuidado intensivo adulto o pediátrico, según oferta
  - 56.2. Servicio de patología.

##### *Modalidad telemedicina*

*Categoría teleexpertise – prestador remitir - prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador remitir - prestador referencia*

57. No aplica.

### **11.4.2 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO**

#### **Descripción del servicio:**

Es el servicio que presta atención en salud al paciente con patología crónica con y sin ventilación, requiere valoraciones y cuidados por personal de salud, a través de un plan individualizado de atención, buscando mantener al paciente en su entorno, mantener funciones, prevenir el deterioro, con la máxima comodidad y alivio de síntomas posibles, garantizando su seguridad, cuando su condición clínica lo amerite.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

El servicio de hospitalización paciente crónico será prestado con criterios controlados, con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o un cuidador.

**Estructura del servicio:**

Complejidad: Baja y mediana.

Modalidades de prestación: Intramural

Extramural Domiciliaria

Telemedicina – Categorías:

Telexperticia sincrónico y asincrónico prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de salud en modalidad domiciliaria

Telemonitoreo sincrónico y asincrónico- prestador remitir y prestador referencia en modalidad domiciliaria

**Estándar de talento humano**

Complejidad baja

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

*Modalidades intramural y extramural domiciliaria*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la enfermería
  - 1.2. Auxiliar de enfermería.
2. La permanencia del profesional de la enfermería y la auxiliar de enfermería en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
3. Disponibilidad de:
  - 3.1. Profesional de la medicina con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
  - 3.2. Profesional de nutrición y dietética.
  - 3.3. Profesional de la psicología.
  - 3.4. Profesionales de terapia de acuerdo con el plan de tratamiento.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador remitir*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
  - 4.1. Cuando se realice telexperticia entre profesionales de la salud cumple con los criterios establecidos en la modalidad intramural del servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador baja complejidad.
  - 4.2. Cuando realice telexperticia entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, en la modalidad domiciliaria, el prestador remitir cuenta con auxiliar de enfermería que atiende presencialmente al usuario.

*Categoría telexperticia - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. Profesional de la medicina cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

7. El profesional de la salud puede hacer uso de la teleexpertise sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

*Categoría telemonitoreo – prestador remitir en modalidad extramural domiciliaria*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
9. La permanencia del talento humano en salud en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

10. El personal de la salud puede hacer uso de la categoría telemonitoreo sincrónica o asincrónica, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad mediana

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

*Modalidades intramural y extramural domiciliaria*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y los de hospitalización paciente crónico sin ventilador de baja complejidad y adicionalmente disponibilidad de:
  - 11.1. Profesional de la medicina especialista según la oferta y la necesidad del paciente, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
12. Disponibilidad de:
  - 12.1. Profesional de la medicina especialista según la oferta y necesidad del paciente, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
  - 12.2. Otros profesionales de la salud de acuerdo con el plan de tratamiento.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría teleexpertise – prestador remitir*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
  - 13.1. Cuando se realice teleexpertise entre profesionales de la salud cumple con los criterios establecidos en la modalidad intramural del servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador mediana complejidad.
  - 13.2. Cuando realice teleexpertise entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, en la modalidad domiciliaria, el prestador remitir cuenta con auxiliar de enfermería que atiende presencialmente al usuario.

*Categoría teleexpertise - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
15. Profesional de la medicina especialista cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría teleexpertise sincrónica o asincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
16. El profesional de la salud puede hacer uso de la teleexpertise sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Continuación de la resolución: "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"

*Categoría telemonitoreo – prestador remitir en modalidad extramural domiciliaria*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
18. La permanencia del talento humano en salud en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

19. El personal de la salud puede hacer uso de la categoría telemonitoreo sincrónica o asincrónica, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

*Complejidad mediana*

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

*Modalidades intramural y extramural domiciliaria*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 20.1. Profesional de la enfermería.
  - 20.2. Auxiliar de enfermería.
21. La permanencia del profesional de la enfermería y el auxiliar de enfermería en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en procesos prioritarios.
22. Disponibilidad de:
  - 22.1. Profesional de la medicina con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
  - 22.2. Profesional de la medicina especialista según la oferta y la necesidad del paciente, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
  - 22.3. Profesionales de terapia de acuerdo con el plan de tratamiento.
  - 22.4. Profesional de nutrición y dietética.
  - 22.5. Profesional de la psicología.
23. Personal auxiliar de enfermería cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
24. Profesionales de la medicina, especialistas y de la enfermería cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría teleexpertise – prestador remitir*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
  - 25.1. Cuando se realice teleexpertise entre profesionales de la salud cumple con los criterios establecidos en la modalidad intramural del servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador mediana complejidad.
  - 25.2. Cuando realice teleexpertise entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, en la modalidad domiciliaria, el prestador remitir cuenta con auxiliar de enfermería que atiende presencialmente al usuario.

*Categoría teleexpertise - prestador de referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.



Continuación de la resolución: "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"

27. Profesional de la medicina especialista cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
28. El profesional de la salud puede hacer uso de la telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

*Categoría telemonitoreo – prestador remitente en modalidad extramural domiciliaria*

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
30. La permanencia del talento humano en salud en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Categoría telemonitoreo - prestador de referencia*

31. El personal de la salud puede hacer uso de la categoría telemonitoreo sincrónica o asincrónica, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente – categoría telexperticia*

32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 32.1. Sala de procedimientos cuando el servicio cuente con habitaciones múltiples.
  - 32.2. Estación de enfermería.
  - 32.3. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
  - 32.4. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos, pediátricos o lactantes, según oferta, que cuenta con:
    - 32.4.1. Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama o cuna.
    - 32.4.2. La habitación individual para pacientes adultos, pediátricos o lactantes debe tener un área mínima de 16 m<sup>2</sup>.
    - 32.4.3. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m<sup>2</sup> por cama, separadas con barrera física fija o móvil.
    - 32.4.4. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m<sup>2</sup> por cama, separadas con barrera física fija o móvil.
    - 32.4.5. La habitación múltiple para lactantes debe tener un área libre mínima de 4 m<sup>2</sup> por cuna, con área para bañar y vestir a los lactantes y unidad sanitaria para acompañante. La capacidad máxima de cunas será definida por el prestador según su capacidad instalada.
    - 32.4.6. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
    - 32.4.7. Las habitaciones para pacientes pediátricos cuentan con sistema de seguridad en las ventanas, mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles, deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.
    - 32.4.8. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
    - 32.4.9. El ambiente donde esté ubicado el sanitario y la ducha debe permitir el fácil desplazamiento del paciente y contar con sistema de llamado de enfermería audible y visible.

Continuación de la resolución: "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"

- 32.5. Habitación individual de aislamiento que cuenta con:
- 32.5.1. Antecámara a manera de filtro, con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
  - 32.5.2. Baño.
  - 32.5.3. Área de guardarropa.

33. Disponibilidad de:
- 33.1. Sala de visitas.
  - 33.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
  - 33.3. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
  - 33.4. Ambiente para la preparación de fórmulas artificiales y extracción de leche materna.

*Modalidad extramural domiciliaria y telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador remitir - prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador remitir - prestador referencia*

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia*

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 35.1. Camas hospitalarias, de acuerdo con la oferta del servicio.
  - 35.2. Carro de paro. Si el servicio de hospitalización está en varios pisos o niveles, cada piso o nivel, cuenta con mínimo un carro de paro, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la vida del paciente.
  - 35.3. La dotación de los elementos y equipos biomédicos, que se requieran para la atención de los pacientes de acuerdo con el plan individualizado de atención y los procedimientos definidos en el estándar de procesos prioritarios.
36. Disponibilidad de:
- 36.1. Bomba de infusión.
  - 36.2. Glucómetro.
  - 36.3. Silla de ruedas
  - 36.4. Tensiómetro adulto o pediátrico de acuerdo con el tipo de paciente hospitalizado.
  - 36.5. Fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con el tipo de paciente hospitalizado.
  - 36.6. Equipo de órganos de los sentidos.
  - 36.7. Electrocardiógrafo.
  - 36.8. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

*Modalidad extramural domiciliaria, telemedicina - prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo*

37. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
38. El domicilio del paciente cuenta con nevera, cuando los medicamentos requieran cadena de frío. Corresponde al prestador que habilita el servicio, constatar este criterio.
39. La sede del prestador cuenta con la dotación de equipos biomédicos que requiera la atención del paciente de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente:
- 39.1. Fonendoscopio.
  - 39.2. Tensiómetro.
  - 39.3. Equipo de órganos.
  - 39.4. Oxímetro.
  - 39.5. Glucómetro.
  - 39.6. Martillo.

Continuación de la resolución: "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"

- 39.7. Termómetro.
- 39.8. Metro.
- 39.9. Atriles.
- 39.10. Bomba de infusión.
- 39.11. Silla de ruedas

*Modalidad telemedicina*

*Categoría teleexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador referencia*

40. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidad mediana

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - categoría teleexperticia*

41. Adicional a lo exigido para hospitalización del paciente crónico sin ventilador en la baja y mediana complejidad, cuenta con:
- 41.1. Ventilador.
  - 41.2. Ventilador de transporte.
  - 41.3. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.

*Modalidad extramural domiciliaria, telemedicina - prestador remitir - categoría teleexperticia y categoría telemonitoreo*

42. Adicional a lo requerido para el servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador baja y mediana complejidad, la sede del prestador, cuenta con ventilador mecánico de respaldo.
43. El domicilio del paciente cuenta con:
- 43.1. Resucitador pulmonar manual.
  - 43.2. Succión. Puede ser suministrado mediante aspirador.
  - 43.3. Ventilador mecánico con especificaciones técnicas para uso domiciliario.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina – prestador remitir - categoría teleexperticia y categoría telemonitoreo*

44. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 44.1. Oxígeno medicinal portátil.
  - 44.2. Dispositivos médicos e insumos, según patología del paciente.
  - 44.3. Medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en la atención en casa

*Modalidad telemedicina*

*Categoría teleexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador referencia*

45. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

*Modalidades intramural, extramural domiciliaria, telemedicina – prestador remitir - categoría teleexperticia y categoría telemonitoreo*

Continuación de la resolución: "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"

46. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 46.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes, aplica para la modalidad intramural.
  - 46.2. Solicitud de interconsultas.
  - 46.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina, aplica para la modalidad intramural.
  - 46.4. Control de líquidos.
  - 46.5. Plan de cuidados de enfermería.
  - 46.6. Administración de medicamentos.
  - 46.7. Sujeción de pacientes.
  - 46.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
  - 46.9. Cateterismo vesical.
  - 46.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
  - 46.11. Indicaciones de autocuidado de la salud.
  - 46.12. Manejo de nutrición enteral y parenteral para los pacientes.
  - 46.13. Ingreso y egreso de pacientes.
  - 46.14. Seguimiento por profesional de la medicina general y especializada.
  - 46.15. Información a usuarios de la atención en salud.
  - 46.16. Actividades de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria, terapia del lenguaje, entre otras)
  - 46.17. Manejo del dolor y cuidado paliativo.
  - 46.18. Manejo de pacientes con trastornos del desarrollo intelectual que incluye:
    - 46.18.1. Mecanismos de protección contra elementos o infraestructura potencialmente riesgosos para el paciente.
    - 46.18.2. Supervisión permanente por parte del talento humano en salud.
47. Para el servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador en modalidad extramural domiciliaria telemedicina – prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo, adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 47.1. Criterios de inclusión de pacientes para la modalidad domiciliaria, que incluya:
    - 47.1.1. Valoración de las condiciones de accesibilidad al domicilio.
    - 47.1.2. Verificación de la existencia de nevera en el domicilio del paciente, cuando los medicamentos requieran cadena de frío.
    - 47.1.3. Condición clínica del paciente para el ingreso al programa.
    - 47.1.4. Egreso del paciente.
    - 47.1.5. Manejo de medicamentos en el domicilio.
    - 47.1.6. Entrenamiento y capacitación al paciente, familia y cuidador, que incluya:
      - 47.1.6.1. Manejo de asepsia y antisepsia en el domicilio.
      - 47.1.6.2. Manejo de residuos.
      - 47.1.6.3. Uso y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
  - 47.2. Mecanismo de respuesta en caso de falla del ventilador, cuando oferte el servicio de hospitalización del paciente crónico con ventilador.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador referencia*

48. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

*Complejidades baja y mediana*

*Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador*

*Modalidades intramural, telemedicina – prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo*

49. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad extramural domiciliaria, prestador remitir - categoría telexperticia y categoría telemonitoreo*

50. Adicional a lo definido para todos los servicios, se cuenta con los siguientes registros:

Continuación de la resolución: "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"

- 50.1. Instrumento de valoración de criterios de inclusión al servicio.
- 50.2. Valoración de ingreso y egreso.
- 50.3. Registro de referencia y contra referencia, cuando aplique.
- 50.4. Plan de cuidado de enfermería.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo - prestador referencia*

51. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

Complejidades baja y mediana

Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador

*Modalidad intramural*

52. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente tiene disponibilidad de:
  - 52.1. Servicio de laboratorio clínico.
  - 52.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 52.3. Servicio de transporte asistencial.
  - 52.4. Servicio farmacéutico.
  - 52.5. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

*Modalidad extramural domiciliaria*

53. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente tiene disponibilidad de:
  - 53.1. Servicio de hospitalización
  - 53.2. Servicio de laboratorio clínico.
  - 53.3. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 53.4. Servicio de transporte asistencial.
  - 53.5. Servicio farmacéutico.

*Modalidad telemedicina*

*Categoría telexperticia – prestador remitir - prestador referencia*

*Categoría telemonitoreo – prestador remitir - prestador referencia*

54. No aplica.

**11.4.3 SERVICIO DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL**

**Descripción del servicio:**

Es el servicio de atención del recién nacido hemodinámicamente estable, donde se realizan actividades para la atención integral de salud del paciente neonato (0- 30 días de vida o 44 semanas de edad corregida).

**Estructura del servicio**

Complejidad: Baja

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina - categorías:

Telexperticia sincrónica o asincrónica - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

**Estándar de talento humano**

*Modalidad intramural y telemedicina - prestador remitir*

Continuación de la resolución: "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"

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina con constancia de acciones de formación continua en atención del paciente neonatal.
  - 2.2. Profesional de la enfermería con constancia de acciones de formación continua en atención del paciente neonatal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El profesional de la salud puede hacer uso de la telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 5.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
  - 5.2. Estación de enfermería.
  - 5.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
  - 5.4. Área de incubadoras o cunas (4 m<sup>2</sup>), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado.
6. Disponibilidad en el servicio de lavamanos.
7. Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal.
8. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
9. Disponibilidad de ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.

*Modalidad telemedicina – prestador referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
  - 11.1. Incubadora abierta o cuna para recién nacido.
  - 11.2. Silla para el acompañante.
12. Disponibilidad en el servicio de:
  - 12.1. Fonendoscopio neonatal.
  - 12.2. Tensiómetro neonatal (cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales).
  - 12.3. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno, con accesorios neonatales.
  - 12.4. Oxímetro con sensor neonatal (cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales).
  - 12.5. Bomba de infusión.
  - 12.6. Resucitador pulmonar manual neonatal.
  - 12.7. Carro de paro.
  - 12.8. Glucómetro.

Continuación de la resolución: "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"

- 12.9. Monitor neonatal de transporte.
- 12.10. Incubadora neonatal de transporte
- 12.11. Ventilador neonatal de transporte
- 12.12. Lámpara de fototerapia
- 12.13. Báscula para bebés.
- 12.14. Tallímetro – infantómetro.
- 12.15. Cinta métrica.
- 12.16. Pesa pañales.
- 12.17. Electrocardiógrafo, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
- 12.18. Equipo de órganos de los sentidos.
- 12.19. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
- 12.20. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador

*Modalidad telemedicina – prestador referencia*

- 13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior – prestador de referencia*

- 14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

**Estándar de procesos prioritarios**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
  - 15.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
  - 15.2. Solicitud de interconsultas.
  - 15.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
  - 15.4. Control de líquidos.
  - 15.5. Plan de cuidados de enfermería.
  - 15.6. Administración de medicamentos.
  - 15.7. Sujeción de pacientes.
  - 15.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
  - 15.9. Cateterismo vesical.
  - 15.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
  - 15.11. Indicaciones del cuidado de la salud al familiar o responsable.
  - 15.12. Transporte del recién nacido.
  - 15.13. Manejo de líquidos y electrolitos y alteración de los mismos.
  - 15.14. Prevención de la retinopatía del recién nacido.
  - 15.15. Remisión del prematuro al seguimiento en programa canguro.

*Modalidad telemedicina – prestador referencia*

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior - prestador de referencia*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural*

Continuación de la resolución: "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"

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente en disponibilidad:
- 18.1. Servicio de laboratorio clínico.
  - 18.2. Servicio farmacéutico.
  - 18.3. Servicio de transporte asistencial
  - 18.4. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 18.5. Servicio de cuidado intermedio neonatal.
  - 18.6. Servicios de apoyo hospitalario (lavandería y vigilancia).

*Modalidad telemedicina - prestador remitir - prestador referencia*

19. No aplica.

#### **11.4.4 SERVICIO DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL**

##### **Descripción del servicio:**

Es el servicio donde se realizan actividades para la atención integral de la salud del neonato (0-30 días de vida o 44 semanas de edad corregida), que previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital, pero que cumplen con criterios médicos de ingreso al servicio.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina especialista en pediatría.
  - 1.2. Profesional de la enfermería.
  - 1.3. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en neonatología.
  - 2.2. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapia.
  - 2.3. Profesional de nutrición y dietética.
3. Todo el personal mencionado cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención del neonato, a excepción de los profesionales especialistas en neonatología.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. Profesional de la medicina especialista en neonatología, puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.



Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de infraestructura**

#### Complejidad mediana

##### *Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitidor*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
  - 7.2. Estación de enfermería.
  - 7.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
  - 7.4. Área de incubadoras o cunas (4 m<sup>2</sup>), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, que cuenta con:
    - 7.4.1. Sistema de vacío por incubadora o cuna.
    - 7.4.2. Oxígeno medicinal por incubadora o cuna.
  - 7.5. Disponibilidad en el servicio de lavamanos.
8. Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal.
9. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
10. Disponibilidad de ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.

##### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

### **Estándar de dotación**

#### Complejidad mediana

##### *Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitidor*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
  - 12.1. Incubadora cerrada o cuna para recién nacido.
  - 12.2. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardiaca, respiratoria y tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno con accesorios neonatales.
  - 12.3. Bomba de infusión.
  - 12.4. Oxímetro, cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales.
  - 12.5. Fonendoscopio neonatal.
  - 12.6. Silla para el acompañante.
  - 12.7. Resucitador pulmonar manual neonatal.
13. Disponibilidad de:
  - 13.1. Carro de paro.
  - 13.2. Equipo de rayos x portátil.
  - 13.3. Glucómetro.
  - 13.4. Monitor de transporte con accesorios neonatales.
  - 13.5. Incubadora de transporte.
  - 13.6. Ventilador neonatal de transporte que cuenta mínimo con:
    - 13.6.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP).
    - 13.6.2. Humidificador con control de temperatura.
    - 13.6.3. Oxígeno medicinal
    - 13.6.4. Mezclador de gases medicinales
    - 13.6.5. Sistema de alarmas audibles y visuales.
    - 13.6.6. Batería
  - 13.7. Lámpara de fototerapia.
  - 13.8. Báscula para bebés.

Continuación de la resolución: "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"

- 13.9. Tallímetro o infantometro.
- 13.10. Cinta métrica
- 13.11. Pesa pañales.
- 13.12. Electrocardiografía neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
- 13.13. Equipo de órganos de los sentidos.
- 13.14. Bomba de infusión de jeringa.
- 13.15. Incubadora abierta.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior – prestador de referencia*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 16.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
  - 16.2. Solicitud de interconsultas.
  - 16.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
  - 16.4. Control de líquidos.
  - 16.5. Plan de cuidados de enfermería.
  - 16.6. Administración de medicamentos.
  - 16.7. Sujeción de pacientes.
  - 16.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
  - 16.9. Cateterismo vesical.
  - 16.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
  - 16.11. Indicaciones del cuidado de la salud al familiar o responsable.
  - 16.12. Transporte del recién nacido.
  - 16.13. Manejo de líquidos y electrolitos y alteración de los mismos.
  - 16.14. Prevención de la retinopatía del recién nacido.
  - 16.15. Remisión del prematuro al seguimiento en programa canguro.
  - 16.16. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
  - 16.17. Manejo del prematuro.
  - 16.18. Manejo de síndrome de dificultad respiratoria.
  - 16.19. Manejo de brotes de infección.
  - 16.20. Administración de sangre y derivados.
  - 16.21. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres centrales y periféricos).
  - 16.22. Reanimación del recién nacido.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

**Estándar de historia clínica y registros**Complejidad mediana

Modalidades intramural y telemedicina prestador remitir – prestador de referencia

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**Complejidad mediana

Modalidad intramural

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 19.1. Servicio de cuidado básico neonatal.
- 19.2. Servicio de gestión pre transfusional.
- 19.3. Servicio de laboratorio clínico.
- 19.4. Servicio farmacéutico.
- 19.5. Servicio de imágenes diagnósticas.

20. Disponibilidad de:

- 20.1. Servicio de cuidado intensivo neonatal.
- 20.2. Servicio de transporte asistencial en complejidad mediana.
- 20.3. Servicios de apoyo (lavandería y vigilancia).

Modalidad telemedicina - prestador remitir - prestador referencia

21. No aplica.

**11.4.5 SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL****Descripción del Servicio:**

Servicio para la atención de pacientes recién nacidos críticamente enfermos, hasta los 30 días de vida o 44 semanas de edad corregida.

**Estructura del servicio:**

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica prestador remitir y prestador referencia  
Entre dos profesionales

**Estándar de talento humano**Complejidad alta

Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 1.1. Profesional de la medicina especialista en pediatría.
- 1.2. Profesional de la enfermería especialista en cuidado intensivo neonatal o con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención al paciente de cuidado intensivo neonatal.
- 1.3. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapia.
- 1.4. Auxiliar de enfermería.

2. Disponibilidad de:

- 2.1. Profesional de la medicina especialista en neonatología, con permanencia mínima de 6 horas por cada 24 horas.
- 2.2. Profesional de la medicina especialista en oftalmología.

Continuación de la resolución: "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"

- 2.3. Profesional de la medicina especialista en cardiología.
  - 2.4. Profesional de la medicina especialista en cirugía pediátrica.
  - 2.5. Profesional de nutrición y dietética.
3. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención del paciente de cuidado intensivo neonatal, a excepción de los profesionales especialistas en neonatología.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. Profesional de la medicina especialista en neonatología, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
7. El profesional de la medicina especialista en oftalmología, cardiología y cirugía pediátrica pueden realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 8.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
  - 8.2. Estación de enfermería.
  - 8.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
  - 8.4. Área de incubadoras o cunas (4 m<sup>2</sup>), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, que cuenta con:
    - 8.4.1. Sistema de vacío por incubadora o cuna.
    - 8.4.2. Oxígeno medicinal por incubadora o cuna.
9. Disponibilidad en el servicio de lavamanos.
10. Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal.
11. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
12. Disponibilidad de ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

Continuación de la resolución: "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"

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
- 14.1. Incubadora cerrada que cuenta mínimo con:
    - 14.1.1. Doble pared
    - 14.1.2. Controles de temperatura para aire y piel
    - 14.1.3. Control de humedad.
    - 14.1.4. Sensor de piel.
  - 14.2. Ventilador neonatal que cuenta mínimo con:
    - 14.2.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP) o dispositivos para ventilación mecánica no invasiva.
    - 14.2.2. Humidificador con control de temperatura.
    - 14.2.3. Aire medicinal
    - 14.2.4. Mezclador de gases medicinales
    - 14.2.5. Sistema de alarmas audibles y visuales.
    - 14.2.6. Batería.
  - 14.3. Mínimo dos puntos de consumo de oxígeno medicinal.
  - 14.4. Flujómetro.
  - 14.5. Resucitador pulmonar manual neonatal con control de presión
  - 14.6. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno, con accesorios neonatales y batería.
  - 14.7. Bomba de infusión
  - 14.8. Oxímetro, cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales.
  - 14.9. Fonendoscopio neonatal
  - 14.10. Silla para el acompañante
15. Disponibilidad en el servicio de:
- 15.1. Monitor de la estación central del equipo de monitorización del paciente con alarmas visibles y audibles, en los casos en los cuales no existe control visual permanente.
  - 15.2. Carro de paro
  - 15.3. Monitor de signos vitales de transporte.
  - 15.4. Ventilador neonatal de transporte
  - 15.5. Ventilador neonatal de alta frecuencia, si el ventilador convencional no cuenta con estas especificaciones.
  - 15.6. Incubadora de transporte
  - 15.7. Glucómetro.
  - 15.8. Monitor de signos vitales con presión invasiva
  - 15.9. Lámpara de fototerapia
  - 15.10. Electrocardiografía neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
  - 15.11. Equipo de órganos.
  - 15.12. Bomba de infusión de jeringa
  - 15.13. Incubadora abierta.
  - 15.14. Báscula para bebés.
  - 15.15. Tallímetro
  - 15.16. Cinta métrica
  - 15.17. Pesa pañales

16. Disponibilidad de equipo de rayos X portátil.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

25 NOV 2019

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 20.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 20.2. Solicitud de interconsultas.
- 20.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 20.4. Control de líquidos.
- 20.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 20.6. Administración de medicamentos.
- 20.7. Sujeción de pacientes.
- 20.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
- 20.9. Cateterismo vesical.
- 20.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 20.11. Indicaciones del cuidado de la salud al familiar o responsable.
- 20.12. Transporte del recién nacido.
- 20.13. Manejo de líquidos y electrolitos y alteración de los mismos.
- 20.14. Prevención de la retinopatía del recién nacido.
- 20.15. Remisión del prematuro al seguimiento en programa canguro.
- 20.16. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
- 20.17. Manejo del prematuro.
- 20.18. Manejo de síndrome de dificultad respiratoria.
- 20.19. Manejo de brotes de infección.
- 20.20. Administración de sangre y derivados.
- 20.21. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres centrales y periféricos).
- 20.22. Manejo de convulsiones.
- 20.23. Principales causas de internación en el servicio.
- 20.24. Manejo de ductus arterioso persistente.
- 20.25. Manejo de enterocolitis.
- 20.26. Manejo de hipoglicemia e hiperglicemia.
- 20.27. Manejo de ictericia.
- 20.28. Manejo de policitemia.
- 20.29. Nutrición enteral y parenteral.
- 20.30. Manejo de neonatos producto de partos con ruptura prematura o prolongada de membranas.
- 20.31. Manejo de cardiopatías congénitas.
- 20.32. Ventilación mecánica.
- 20.33. Uso de surfactante pulmonar.
- 20.34. Monitorización del gasto cardiaco, cuando se manejen pacientes de posoperatorio de cirugía cardiaca.
- 20.35. Evaluación oftalmológica de retinopatía del prematuro.
- 20.36. Reanimación del neonato.
- 20.37. Cribado neonatal

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior – prestador de referencia*

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de interdependencia**

#### Complejidad alta

##### *Modalidades intramural*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 22.1. Servicio de cuidado básico neonatal.
  - 22.2. Servicio de cuidado intermedio neonatal.
  - 22.3. Servicio de cirugía, para la atención de paciente pediátrico.
  - 22.4. Servicio de gestión pre transfusional.
  - 22.5. Servicio de laboratorio clínico.
  - 22.6. Servicio farmacéutico.
  - 22.7. Servicio de imágenes diagnósticas
23. Disponibilidad de:
  - 23.1. Servicio de transporte asistencial en complejidad mediana.
  - 23.2. Servicios de apoyo (lavandería y vigilancia).

##### *Modalidad telemedicina - prestador remitir - prestador de referencia*

24. No aplica.

### **11.4.6 SERVICIO DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO**

#### **Descripción del servicio:**

Es el servicio para la atención de pacientes pediátricos con edades desde 1 mes o 44 semanas de edad corregida hasta los 18 años cumplidos de vida, o hasta la edad que por criterio médico pueden ser manejados en este servicio, que previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

### **Estándar de talento humano**

#### Complejidad mediana

##### *Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina con especialidad en pediatría.
  - 1.2. Profesional de la enfermería.
  - 1.3. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en cuidado intensivo pediátrico.
  - 2.2. Profesional de terapia respiratoria o de fisioterapia.
  - 2.3. Profesional de nutrición y dietética.
3. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en atención del paciente de cuidado intermedio pediátrico con excepción del profesional especialista en cuidado intensivo pediátrico.

##### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

Continuación de la resolución: "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"

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. Profesional de la medicina especialista en cuidado intensivo pediátrico, puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad mediana

##### *Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
  - 7.2. Estación de enfermería.
  - 7.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
  - 7.4. Ambiente de cubículos por cunas (4 m<sup>2</sup>), o camas (8 m<sup>2</sup>), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, con:
    - 7.4.1. Salida de oxígeno medicinal por cuna o cama.
    - 7.4.2. Salida de aire medicinal por cuna o cama.
    - 7.4.3. Sistema de vacío por cuna o cama.
  - 7.5. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.
8. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo pediátricos.
9. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de cunas o camas.
10. Disponibilidad de:
  - 10.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
  - 10.2. Ambiente de aislamiento.

##### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad mediana

##### *Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo o paciente cuenta con:
  - 12.1. Cuna o cama hospitalaria de dos o tres planos de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.
  - 12.2. Monitor de signos vitales con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos.
  - 12.3. Bomba de infusión.
  - 12.4. Oxímetro con sensor pediátrico, cuando no esté incluido en el monitor.
  - 12.5. Tensiómetro por cada paciente cuando no esté incluido en el monitor.
  - 12.6. Fonendoscopio pediátrico o adulto por cada paciente.
  - 12.7. Resucitador pulmonar manual pediátrico por cada paciente.
13. Disponibilidad en el servicio:
  - 13.1. Carro de paro
  - 13.2. Glucómetro.
  - 13.3. Equipo de órganos de los sentidos.



Continuación de la resolución: "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"

- 13.4. Monitor de signos vitales de transporte con accesorios pediátrico.
- 13.5. Oxígeno medicina portátil
- 13.6. Tallímetro
- 13.7. Cinta métrica
- 13.8. Aspirador
- 13.9. Equipo de rayos x portátil.
- 13.10. Ventilador de transporte
- 13.11. Electrocardiógrafo

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 17.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
  - 17.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
  - 17.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
  - 17.4. Solicitud de interconsultas.
  - 17.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
  - 17.6. Control de líquidos.
  - 17.7. Plan de cuidados de enfermería.
  - 17.8. Administración de medicamentos.
  - 17.9. Sujeción de pacientes.
  - 17.10. Toma de muestras de laboratorio.
  - 17.11. Cateterismo vesical.
  - 17.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
  - 17.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
  - 17.14. Información a usuarios.
  - 17.15. Revisión del carro de paro.
  - 17.16. Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.
  - 17.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
  - 17.18. Inserción de catéteres centrales.
  - 17.19. Cambio de líneas Intravenosas (centrales y periféricas)
  - 17.20. Alimentación enteral y parenteral.
  - 17.21. Punción lumbar.
  - 17.22. Cuidados por terapia respiratoria.
  - 17.23. Oxigenoterapia.
  - 17.24. Medidas para reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
  - 17.25. Control de visitas.

Continuación de la resolución: "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"

17.26. Reanimación cardio cerebro pulmonar del paciente pediátrico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir – prestador referencia*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

*Modalidad intramural*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 20.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 20.2. Servicio farmacéutico.
- 20.3. Servicio de gestión pre transfusional.
- 20.4. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 20.5. Servicio de hospitalización, para atención del paciente pediátrico.

21. Disponibilidad de:

- 21.1. Transporte asistencial, en complejidad mediana.
- 21.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

*Modalidad telemedicina – prestador remitir - prestador de referencia*

22. No aplica.

**11.4.7 SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO**

**Descripción del servicio:**

Servicio para la atención de pacientes pediátricos con edades desde 1 mes o 44 semanas de edad corregida hasta los 18 años cumplidos de vida o hasta la edad que por criterio médico pueden ser manejados en este servicio, cuya condición clínica pone en peligro la vida del paciente críticamente enfermo con patologías que requieren soporte, monitorización y tratamiento especializado.

Cuando se oferte atención de paciente pediátrico quemado en condiciones críticas en un ambiente exclusivo fuera del servicio de cuidado intensivo pediátrico, cumplirá con los criterios establecidos en el presente servicio para el paciente pediátrico quemado.

**Estructura del servicio:**

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

**Estándar de talento humano**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 1.1. Profesional de la medicina especialista en pediatría.
- 1.2. Profesional de la enfermería especialista en cuidado crítico o cuidado crítico pediátrico o profesional de la enfermería con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del control del paciente de cuidado intensivo pediátrico.
- 1.3. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapia.

Continuación de la resolución: "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"

- 1.4. Auxiliar de enfermería con constancia de asistencia en acciones de formación continua en asistencia en soporte vital básico.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en cuidado intensivo pediátrico, con permanencia mínima de 6 horas por cada 24 horas.
  - 2.2. Si oferta atención a pacientes quemados en condición crítica, disponibilidad de especialista en cirugía plástica.
  - 2.3. Profesional de la medicina especialista en cirugía pediátrica.
  - 2.4. Profesional de la medicina especialista en cardiología pediátrica
  - 2.5. Profesional de Psicología.
  - 2.6. Profesional de Fonoaudiología.
  - 2.7. Profesional de Terapia ocupacional si atiende pacientes quemados en condición crítica.
  - 2.8. Profesional de nutrición y dietética.
3. El profesional de la medicina especialista en cuidado intensivo pediátrico cuenta con constancia de asistencia, en acciones de formación continua de la gestión operativa de la donación de conformidad con las normas que regulen la materia, o aquellas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.
4. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del paciente de cuidado intensivo pediátrico, a excepción del especialista en cuidado intensivo pediátrico.
5. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en atención al paciente quemado, si atiende pacientes quemados en condiciones críticas, a excepción del profesional de la medicina especialista en cirugía plástica.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
7. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
8. Profesional de la medicina especialista en cuidado intensivo pediátrico, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
9. El profesional de la medicina especialista en cirugía plástica, cirugía pediátrica, cardiología pediátrica y psicología, pueden realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitidor*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 10.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
  - 10.2. Estación de enfermería.
  - 10.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
  - 10.4. Ambiente de cubículos por cunas (4 m<sup>2</sup>), o camas (8 m<sup>2</sup>), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, con:
  - 10.5. Salida de oxígeno medicinal por cuna o cama.
  - 10.6. Salida de aire medicinal por cuna o cama.
  - 10.7. Sistema de vacío por cuna o cama.

Continuación de la resolución: "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"

11. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.
12. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo pediátricos.
13. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de cunas o camas.
14. Disponibilidad de:
  - 14.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
  - 14.2. Ambiente de aislamiento.
15. Cuando se oferte atención de paciente pediátrico quemado en condiciones críticas, cuenta con ambiente por cada paciente y sifón tapa ciega.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo o paciente cuenta con:
  - 17.1. Cuna o cama hospitalaria de dos o tres planos de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.
  - 17.2. Monitor de signos vitales con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos.
  - 17.3. Bomba de infusión.
  - 17.4. Oxímetro con sensor pediátrico, cuando no esté incluido en el monitor.
  - 17.5. Tensiómetro por cada paciente cuando no esté incluido en el monitor.
  - 17.6. Fonendoscopio pediátrico o adulto por cada paciente.
  - 17.7. Resucitador pulmonar manual pediátrico por cada paciente.
  - 17.8. Ventilador pediátrico.
18. Cuando se oferte atención de paciente pediátrico quemado en condiciones críticas, cuenta con la dotación de los elementos y equipos biomédicos, que se requieran de acuerdo con los procedimientos definidos en el estándar de procesos prioritarios.
19. Disponibilidad en el servicio:
  - 19.1. Carro de paro
  - 19.2. Glucómetro.
  - 19.3. Equipo de órganos de los sentidos.
  - 19.4. Monitor de signos vitales de transporte con accesorios pediátrico.
  - 19.5. Oxígeno medicinal portátil
  - 19.6. Tallímetro
  - 19.7. Cinta métrica
  - 19.8. Aspirador
  - 19.9. Equipo de rayos x portátil.
  - 19.10. Ventilador de transporte
  - 19.11. Electrocardiógrafo
  - 19.12. Marcapasos
  - 19.13. Ecógrafo.
  - 19.14. Monitor de signos vitales con presión invasiva, cuando no esté incluida en el monitor de signos vitales de transporte.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**Complejidad alta*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios***Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 23.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
- 23.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
- 23.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 23.4. Solicitud de interconsultas.
- 23.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 23.6. Control de líquidos.
- 23.7. Plan de cuidados de enfermería.
- 23.8. Administración de medicamentos.
- 23.9. Sujeción de pacientes.
- 23.10. Toma de muestras de laboratorio.
- 23.11. Cateterismo vesical.
- 23.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 23.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
- 23.14. Información a usuarios.
- 23.15. Revisión del carro de paro.
- 23.16. Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.
- 23.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
- 23.18. Inserción de catéteres centrales.
- 23.19. Cambio de líneas Intravenosas (centrales y periféricas)
- 23.20. Alimentación enteral y parenteral.
- 23.21. Punción lumbar.
- 23.22. Cuidados por terapia respiratoria.
- 23.23. Oxigenoterapia.
- 23.24. Medidas para reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
- 23.25. Control de visitas.
- 23.26. Reanimación cardio cerebro pulmonar del paciente pediátrico
- 23.27. Inserción de marcapaso interno transitorio si la unidad atiende pacientes con patologías cardiovasculares
- 23.28. Toracentesis.
- 23.29. Anticoagulación profiláctica si se manejan pacientes cardiovasculares y oncológicos.
- 23.30. Toracostomía.
- 23.31. Terapias de reemplazo renal.
- 23.32. Cumplimiento de las actividades de la gestión operativa de la donación.

24. Si atiende pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con:

- 24.1. Criterios de inclusión al servicio,
- 24.2. Procedimientos para la atención de los pacientes críticamente quemados, que incluya los equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - prestador referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural*

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 27.1. Servicio de cuidado intermedio pediátrico.
- 27.2. Servicio de cirugía.
- 27.3. Servicio de laboratorio clínico.
- 27.4. Servicio farmacéutico.
- 27.5. Servicio de gestión pre transfusional.
- 27.6. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 27.7. Servicio de hospitalización, para atención de paciente pediátrico.

28. Disponibilidad de:

- 28.1. Transporte asistencial de complejidad mediana.
- 28.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

29. Si maneja pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con oferta de trasplante de piel.

*Modalidad telemedicina - prestador remitir - prestador de referencia*

30. No aplica.

### **11.4.8 SERVICIO DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO**

#### **Descripción del servicio:**

Es el servicio para la atención de pacientes adultos o desde la edad que por criterio médico pueden ser manejados en este servicio, que previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital, pero cuya condición de enfermedad requiere la utilización de técnicas de monitoreo no invasivo, vigilancia y manejo especial, incluyendo cuidados de enfermería adicionales a los que recibiría en servicios de hospitalización.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina especialista en medicina interna.
  - 1.2. Profesional de la enfermería
  - 1.3. Auxiliar de enfermería.

Continuación de la resolución: "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"

2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en medicina crítica o cuidado intensivo o anestesiología o cirugía general o medicina de urgencias.
  - 2.2. Profesional en terapia respiratoria o fisioterapia.
  - 2.3. Profesional en nutrición y dietética.
3. Todo el personal cuenta con acciones de formación continua en atención del paciente de cuidado intermedio adultos, a excepción de los especialistas en medicina crítica o cuidado intensivo.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. Profesional de la medicina especialista en medicina crítica o cuidado intensivo o anestesiología o cirugía general o medicina de urgencias, puede realizar la disponibilidad en la categoría teleexpertise sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. El profesional de la salud puede hacer uso de la teleexpertise sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
  - 7.2. Estación de enfermería.
  - 7.3. Ambiente para brindar información a familiares.
  - 7.4. Cubículos de 8 m<sup>2</sup> que cuentan con:
    - 7.4.1. Salida de oxígeno medicinal.
    - 7.4.2. Sistema de vacío.
  - 7.5. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.
    - 7.5.1. La distribución de la cama dentro del cubículo debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
8. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo adultos.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo cuenta con:
  - 10.1. Cama hospitalaria de dos o tres planos.
  - 10.2. Bomba de infusión.
  - 10.3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos que cuente mínimo con:
    - 10.3.1. Trazado electrocardiográfico
    - 10.3.2. Presión no invasiva
    - 10.3.3. Presión invasiva
    - 10.3.4. Saturación de oxígeno

Continuación de la resolución: "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"

10.4. Oxímetro cuando no esté integrado en el monitor de signos vitales.

10.5. Fonendoscopio adulto.

11. Cuenta con carro de paro.

12. Disponibilidad en el servicio de:

12.1. Glucómetro.

12.2. Tensiómetro adulto

12.3. Equipo de órganos de los sentidos.

12.4. Ventilador de transporte.

12.5. Monitor de signos vitales de transporte.

12.6. Marcapaso externo no invasivo, cuando no esté incluido en el desfibrilador.

12.7. Oxígeno medicinal portátil

12.8. Electrocardiógrafo.

13. Disponibilidad de:

13.1. Equipo de rayos X portátil.

13.2. Equipo de gases arteriales.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de procesos prioritarios**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

17.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.

17.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.

17.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.

17.4. Solicitud de interconsultas.

17.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.

17.6. Control de líquidos.

17.7. Plan de cuidados de enfermería.

17.8. Administración de medicamentos.

17.9. Sujeción de pacientes.

17.10. Toma de muestras de laboratorio.

17.11. Cateterismo vesical.

17.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.

17.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.

17.14. Información a usuarios.

17.15. Revisión del carro de paro.



Continuación de la resolución: "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"

- 17.16. Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.
- 17.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
- 17.18. Manejo de nutrición enteral y parenteral.
- 17.19. Anticoagulación profiláctica.
- 17.20. Toracostomía.
- 17.21. Paracentesis.
- 17.22. Diálisis peritoneal.
- 17.23. Hemodiálisis.
- 17.24. Punción lumbar.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior – prestador de referencia*

- 19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades intramural*

- 20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 20.1. Servicio de hospitalización.
  - 20.2. Servicio de cirugía
  - 20.3. Servicio de laboratorio clínico.
  - 20.4. Servicio farmacéutico.
  - 20.5. Servicio de gestión pre transfusional.
  - 20.6. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 21. Disponibilidad de:
  - 21.1. Servicio de transporte asistencial de complejidad mediana.
  - 21.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

*Modalidad telemedicina – prestador remitior - prestador de referencia*

- 22. No aplica.

#### **11.4.9 SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS**

##### **Descripción del servicio:**

Servicio para la atención de pacientes adultos críticamente enfermos o desde la edad que por criterio médico puedan ser manejados en este servicio, con patologías que requieran soporte vital, monitorización y manejo especializado, cuya condición clínica pone en peligro la vida en forma inminente.

Cuando se oferte atención de paciente adulto quemado en condiciones críticas en un ambiente exclusivo fuera del servicio de cuidado intensivo adulto, cumplirá con los criterios establecidos en el presente servicio para el paciente adulto quemado.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica prestador remitior y prestador referencia

Entre dos profesionales

Continuación de la resolución: *"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"*

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad alta

##### *Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado intensivo o profesional de la medicina especialista en anestesiología o neurología o neurocirugía o medicina Interna o ginecología o cirugía general o medicina de urgencias, según la oferta de servicios.
  - 1.2. Profesional de la enfermería especialista en cuidado crítico o profesional en enfermería con acciones de formación continua en el control del paciente de cuidado intensivo adultos.
  - 1.3. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapia.
  - 1.4. Auxiliar de enfermería con constancia de asistencia en acciones de formación continua en asistencia en soporte vital básico.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado Intensivo, con permanencia mínima de 6 horas por cada 24 horas.
  - 2.2. Cuando se oferte atención a pacientes críticamente quemados, profesional de la medicina especialista en cirugía plástica.
  - 2.3. Cuando se oferte atención a pacientes críticamente quemados, profesional de terapia ocupacional.
  - 2.4. Profesional de nutrición y dietética.
  - 2.5. Profesional de psicología.
3. El profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado intensivo cuenta con constancia de asistencia, en acciones de formación continua para la gestión operativa de la donación de conformidad con las normas que regulen la materia, o aquellas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.
4. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en acciones de formación continua en atención del paciente de cuidado intensivo adultos, con excepción de los profesionales especialistas en cuidado intensivo y cuando se oferte atención a pacientes críticamente quemados, con excepción del profesional de la medicina especialista en cirugía plástica.

##### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
6. Profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado Intensivo, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica, entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
7. El profesional de la medicina especialista en cirugía plástica, pueden realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
8. El profesional de la salud puede hacer uso de la telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad alta

##### *Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

- 10.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
- 10.2. Estación de enfermería.
- 10.3. Ambiente para brindar información a familiares.
- 10.4. Cubículos de 8 m<sup>2</sup> que cuentan con:
  - 10.4.1. Salida de oxígeno medicinal.
  - 10.4.2. Sistema de vacío.
- 10.5. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.
  - 10.5.1. La distribución de la cama dentro del cubículo debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
- 11. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo adultos.
- 12. Cuando se oferte atención de paciente adulto quemado en condiciones críticas, cuenta con ambiente por cada paciente y sifón tapa ciega.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

- 14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y con los del servicio de cuidado intermedio adultos y adicionalmente por cada cubículo y paciente cuenta con:
  - 14.1. Ventilador adulto que cuenta mínimo con:
    - 14.1.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP).
    - 14.1.2. Modo ventilatorio: controlado o asistido, sincrónico o asincrónico.
    - 14.1.3. Límite de presión superior y el nivel de presión espiratoria (PEEP o CPAP) ajustables.
    - 14.1.4. Límite de volumen.
    - 14.1.5. Aire medicinal.
    - 14.1.6. Oxígeno medicinal.
    - 14.1.7. Mezclador de gases medicinales de acuerdo a la clase de ventilador que se utilice.
    - 14.1.8. Alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno medicinal.
    - 14.1.9. Batería.
- 15. Disponibilidad de:
  - 15.1. Ecógrafo.
  - 15.2. Sistema de monitoreo de gasto cardiaco
- 16. Cuando se oferte atención de paciente adulto quemado en condiciones críticas, cuenta con la dotación de los elementos y equipos biomédicos, que se requieran de acuerdo con los procedimientos definidos en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina prestador de referencia*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

*Complejidad alta*

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

### Estándar de procesos prioritarios

#### Complejidad alta

#### *Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 20.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
- 20.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
- 20.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 20.4. Solicitud de interconsultas.
- 20.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 20.6. Control de líquidos.
- 20.7. Plan de cuidados de enfermería.
- 20.8. Administración de medicamentos.
- 20.9. Sujeción de pacientes.
- 20.10. Toma de muestras de laboratorio.
- 20.11. Cateterismo vesical.
- 20.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 20.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
- 20.14. Información a usuarios.
- 20.15. Revisión del carro de paro.
- 20.16. Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.
- 20.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
- 20.18. Manejo de nutrición enteral y parenteral.
- 20.19. Anticoagulación profiláctica.
- 20.20. Diálisis peritoneal.
- 20.21. Punción lumbar.
- 20.22. Gestión operativa de la donación, de acuerdo con la normatividad vigente.
- 20.23. Inserción de catéter de presión intracraneana.
- 20.24. Inserción de marcapaso interno transitorio.
- 20.25. Paracentesis.
- 20.26. Hemodiafiltración.
- 20.27. Traqueotomía.
- 20.28. Toracentesis.
- 20.29. Anticoagulación profiláctica
- 20.30. Toracostomía.
- 20.31. Hemodiálisis.
- 20.32. Diálisis peritoneal
- 20.33. Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.

21. Si atiende pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con:

- 21.1. Criterios de inclusión al servicio.
- 21.2. Procedimientos para la atención de los pacientes críticamente quemados, que incluya los equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

#### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

### Estándar de historia clínica y registros

#### Complejidad alta

#### *Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir – prestador de referencia*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad alta

##### *Modalidad intramural*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 24.1. Servicio cuidado intermedio adultos.
- 24.2. Servicio de hospitalización.
- 24.3. Servicio de Cirugía
- 24.4. Servicio de laboratorio clínico.
- 24.5. Servicio farmacéutico.
- 24.6. Servicio de gestión pre transfusional.
- 24.7. Servicio de imágenes diagnósticas.

25. Disponibilidad de:

- 25.1. Servicio de transporte asistencial de complejidad mediana.
- 25.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

26. Si maneja pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con oferta de trasplante de piel.

##### *Modalidad telemedicina -- prestador remitir - prestador de referencia*

27. No aplica.

#### **11.4.10 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

##### **Descripción del servicio:**

Es el servicio que presta atención hospitalaria a pacientes con alteraciones en salud mental o por consumo de sustancias psicoactivas, con una estancia mayor a 24 horas.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana y alta

Modalidades de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica o asincrónica - prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad mediana

##### *Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina.
  - 1.2. Profesional de la enfermería.
  - 1.3. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil con permanencia mínimo una vez a la semana en los horarios definidos en los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
  - 2.2. Profesional de la medicina especialista en anestesiología con permanencia cuando se realicen procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR.
  - 2.3. Profesional en nutrición y dietética.
  - 2.4. Profesional en psicología

Continuación de la resolución: "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"

- 2.5. Profesional en terapia ocupacional.
- 2.6. Profesional en trabajo social.
3. El talento humano en salud cuenta con:
  - 3.1. Constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones, según oferta.
  - 3.2. Los profesionales de la medicina y de la enfermería cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría de telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
7. El profesional de psicología puede realizar la disponibilidad en la categoría de telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad alta

8. Cumple con los criterios definidos para la complejidad mediana del servicio de hospitalización en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas y adicionalmente, cuenta con:
  - 8.1. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil, según la oferta.

*Modalidad telemedicina prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios
10. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
12. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.
13. Cuenta con:
  - 13.1. Estación de enfermería.
  - 13.2. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
  - 13.3. Ambiente para terapia de grupo.
  - 13.4. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
  - 13.5. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos o pediátricos, según oferta, que cuenta con:
    - 13.5.1. Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama.
    - 13.5.2. La habitación individual para pacientes adultos y pediátricos debe tener un área mínima de 16 m<sup>2</sup>.

Continuación de la resolución: "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"

- 13.5.3. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m<sup>2</sup> por cama
- 13.5.4. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m<sup>2</sup> por cama
- 13.5.5. Las habitaciones para pacientes pediátricos deben contar con sistema de seguridad en las ventanas; mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.
- 13.5.6. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
- 13.5.7. Cuando se realice procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante-TECAR fuera de salas de cirugía, cuenta con sala de procedimientos con salida de oxígeno medicinal

14. Disponibilidad de:

- 14.1. Habitación de aislamiento
- 14.2. Consultorio.
- 14.3. Sala de visitas
- 14.4. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
- 14.5. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
- 14.6. Ambiente para actividades y talleres.
- 14.7. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 16.1. Camas hospitalarias.
  - 16.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.
  - 16.3. Tensiómetro adulto o pediátrico, según la oferta
  - 16.4. Elementos para sujeción física.
  - 16.5. Dotación de equipos biomédicos acorde con las modalidades de terapia ocupacional, física y de lenguaje cuando se requiera.
  - 16.6. Los elementos necesarios para la utilización del tiempo libre, así como para actividades vocacionales u ocupacionales.
  - 16.7. Elementos necesarios para la realización de actividades lúdicas y educativas niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
  - 16.8. Cuando se realice procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante-TECAR fuera de salas de cirugía, cuenta con:
    - 16.8.1. Succión que puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.
    - 16.8.2. Equipo de terapia electroconvulsiva con anestesia.
- 17. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
- 18. Disponibilidad de:
  - 18.1. Silla de ruedas.
  - 18.2. Carro de paro

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidades mediana y alta

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 20.1. Pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, y sífilis.
  - 20.2. Flumazenil, cuando se utilicen medicamentos como benzodiazepinas.
  - 20.3. Medicamentos antagonistas opioides e hipnosedantes, cuando se utilicen medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes.
  - 20.4. Oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 22.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
  - 22.2. Solicitud de interconsultas.
  - 22.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
  - 22.4. Control de líquidos.
  - 22.5. Plan de cuidados de enfermería.
  - 22.6. Administración de medicamentos.
  - 22.7. Sujeción de pacientes.
  - 22.8. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique.
  - 22.9. Cateterismo vesical, cuando aplique
  - 22.10. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos,
  - 22.11. Política institucional basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
  - 22.12. Tamizaje del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas e intervención motivacional breve por curso de vida y a mujeres embarazadas cuando aplique.
  - 22.13. Evaluación multidimensional del consumo de sustancias psicoactivas que incluya:
    - 22.13.1. Detección de intoxicación/abstinencia.
    - 22.13.2. Condiciones médicas que entre otras contemple como mínimo VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
    - 22.13.3. Condiciones emocionales, cognitivas, comportamentales, y trastornos concurrentes, comorbilidad o patología dual.
    - 22.13.4. Disposición para el cambio de comportamiento.
    - 22.13.5. Análisis de problemas potenciales del uso continuado y recaídas.
    - 22.13.6. Ambiente o condiciones de recuperación posteriores al tratamiento.
  - 22.14. Plan de tratamiento y seguimiento.
    - 22.14.1. Tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo cuando aplique.
  - 22.15. Horarios de la permanencia del profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil
  - 22.16. Adaptación de las atenciones de acuerdo con las características de las poblaciones a atender y de los contextos territoriales.
  - 22.17. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, según oferta.
  - 22.18. Manejo de urgencias que incluya:
    - 22.18.1. Detección y manejo de intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
    - 22.18.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
    - 22.18.3. Agudización de síntomas psiquiátricos
  - 22.19. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario que incluya profesional de la medicina especialista en psiquiatría.
  - 22.20. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas, según oferta.



Continuación de la resolución: "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"

- 22.21. Realización de pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales y sífilis.  
 22.22. Realización de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR, cuando aplique.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de historia clínica y registros**

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir - prestador referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

Complejidad mediana y alta

*Modalidad intramural*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

25.1. Servicio farmacéutico.

26. Disponibilidad de:

26.1. Servicio de laboratorio clínico.

26.2. Servicio de transporte asistencial

26.3. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

*Modalidad telemedicina - prestador remitir - prestador referencia*

27. No aplica.

#### **11.4.11 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL**

##### **Descripción del servicio:**

Es el servicio que presta atención a pacientes en internación parcial, diurna, nocturna, fin de semana y otras que no impliquen estancia completa.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidades de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica o asincrónica - prestador remitir y prestador referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cuenta con:  
 1.1. Profesional de la medicina.  
 1.2. Profesional de la enfermería.

Continuación de la resolución: "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"

2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil con permanencia mínimo tres (3) días por semana en los horarios definidos en los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios
  - 2.2. Profesional de la psicología
  - 2.3. Profesional de terapia ocupacional.
  - 2.4. Profesional de trabajo Social.
3. El talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones y en salud mental.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
5. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
6. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede utilizar la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
7. El profesional de psicología puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías:

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 8.1. Profesional de la medicina.
  - 8.2. Profesional de la enfermería.
  - 8.3. Auxiliar de enfermería.
9. Disponibilidad de profesional de la medicina especialista de acuerdo con la oferta.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
11. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
12. El profesional de la medicina especialista puede realizar la disponibilidad en la categoría de telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente:
14. Cuando el prestador oferte atención a niños, niñas y adolescentes, la infraestructura será independiente de los mayores de 18 años.

Continuación de la resolución: "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"

15. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.

16. Cuenta con:

- 16.1. Puesto de enfermería.
- 16.2. Cubículo.
- 16.3. Unidad sanitaria.
- 16.4. Ambiente para terapia de grupo.

17. Disponibilidad de:

- 17.1. Consultorio que podrá utilizarse para la realización de la terapia individual.
- 17.2. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.
- 17.3. Ambiente para actividades y talleres de terapia ocupacional.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías.

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente:

20. Cuando el prestador oferte atención a niños, niñas y adolescentes, la infraestructura será independiente de los mayores de 18 años.

21. Cuenta con:

- 21.1. Puesto de enfermería.
- 21.2. Cubículo.
- 21.3. Unidad sanitaria.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 23.1. Camilla fija o sillas reclinables o sillas, según las actividades a realizar.
- 23.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.
- 23.3. Carro de paro.
- 23.4. Elementos para sujeción física
- 23.5. Dotación de equipos biomédicos acorde con las modalidades de terapia ocupacional ofertadas.
- 23.6. Elementos necesarios para la utilización de tiempo libre, así como para actividades vocacionales y ocupacionales.
- 23.7. Elementos necesarios para la realización de actividades lúdicas y educativas a niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
- 23.8. Dotación adicional que se requiera para la realización de los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, adicionalmente:
- 25.1. Camilla o sillas reclinables o sillas, según las actividades a realizar.
  - 25.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

*Modalidades intramural y telemedicina – prestador remitior*

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 27.1. Pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, y sífilis.
  - 27.2. Flumazenil, cuando se utilicen medicamentos como benzodiazepinas.
  - 27.3. Medicamentos antagonistas opioides e hipnosedantes, cuando se utilicen medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

28. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad mediana

Para la atención y tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 31.1. Manejo de las principales causas de internación
  - 31.2. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
  - 31.3. Evolución diaria de los pacientes por parte de algún profesional de los definidos en el estándar de talento humano.
  - 31.4. Entrega de pacientes.
  - 31.5. Solicitud de interconsultas.
  - 31.6. Plan de cuidados de enfermería
  - 31.7. Administración de Medicamentos.
  - 31.8. Sujeción de pacientes, cuando aplique
  - 31.9. Venopunción, cuando aplique
  - 31.10. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique
  - 31.11. Cateterismo vesical, cuando aplique
  - 31.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos, cuando se suministre alimentación.

Continuación de la resolución: "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"

- 31.13. Política institucional basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
- 31.14. Tamizaje del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas e intervención motivacional breve por curso de vida y a mujeres embarazadas cuando aplique.
- 31.15. Evaluación multidimensional del consumo de sustancias psicoactivas que incluya:
  - 31.15.1. Detección de intoxicación/abstinencia.
  - 31.15.2. Condiciones biomédicas que entre otras contemple como mínimo VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
  - 31.15.3. Condiciones emocionales, cognitivas, comportamentales, y trastornos concurrentes, comorbilidad o patología dual.
  - 31.15.4. Disposición para el cambio de comportamiento.
  - 31.15.5. Análisis de problemas potenciales del uso continuado y recaídas.
  - 31.15.6. Ambiente o condiciones de recuperación posteriores al tratamiento.
- 31.16. Planes de tratamiento y seguimiento.
- 31.17. Horarios de la permanencia del profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil.
- 31.18. Tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo cuando se requiera.
- 31.19. Adaptación de las atenciones de acuerdo a las características poblacionales y el enfoque diferencial.
- 31.20. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, según oferta
- 31.21. Manejo de urgencias que incluya:
  - 31.21.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
  - 31.21.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
  - 31.21.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
- 31.22. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario definido en el estándar de talento humano, que incluya:
  - 31.22.1. Seguimiento, periodicidad de valoraciones por el psiquiatra según plan de tratamiento.
- 31.23. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas, según oferta.
- 31.24. Realización de pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales y sífilis.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

- 33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 33.1. Manejo de las principales causas de internación
  - 33.2. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
  - 33.3. Evolución diaria de los pacientes por parte de algún profesional de los definidos en el estándar de talento humano.
  - 33.4. Entrega de pacientes.
  - 33.5. Solicitud de interconsultas.
  - 33.6. Plan de cuidados de enfermería
  - 33.7. Administración de Medicamentos.
  - 33.8. Sujeción de pacientes, cuando aplique
  - 33.9. Venopunción cuando aplique
  - 33.10. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique
  - 33.11. Cateterismo vesical, cuando aplique
  - 33.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos, cuando se suministre alimentación.

*Modalidad telemedicina Prestador de referencia*

- 34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidad mediana

Para la atención y tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y para la atención de pacientes con otras patologías

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitidor – prestador de referencia*

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad mediana

Para la atención y tratamiento en salud mental y consumo de sustancias

*Modalidad intramural*

36. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:  
36.1. Servicio farmacéutico.

37. Disponibilidad de:

37.1. Servicio de laboratorio clínico.

37.2. Servicio de transporte asistencial.

37.3. Servicios de apoyo (lavandería, vigilancia, y alimentación cuando se suministre).

##### Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

*Modalidad intramural*

38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con servicio farmacéutico.

39. Disponibilidad de servicios de apoyo (lavandería, vigilancia y alimentación cuando se suministre).

*Modalidad telemedicina - prestador remitidor – prestador de referencia*

40. No aplica.

#### **11.4.12 SERVICIO PARA EL CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

##### **Descripción del servicio:**

Es el servicio de internación en infraestructura no hospitalaria, para la atención de personas con consumo de sustancias psicoactivas, que incluye pernoctada.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Mediana

Modalidades de prestación: Intramural

Telemedicina – categorías:

Telexperticia sincrónica o asincrónica - prestador remitidor y prestador referencia

Entre dos profesionales

##### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

1. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

2. En horario diurno cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

- 2.1. Profesional de la enfermería
  - 2.2. Profesional de psicología.
  - 2.3. Profesional de trabajo social.
  - 2.4. Profesional de terapia ocupacional.
3. Disponibilidad de:
    - 3.1. Profesional de la medicina con permanencia mínima de tres (3) días a la semana, en los horarios definidos en los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios
    - 3.2. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría.
    - 3.3. Profesional de nutrición y dietética.
  4. En horario nocturno
    - 4.1. Cuenta con auxiliar de enfermería.
    - 4.2. Disponibilidad de profesional de la medicina.
  5. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas y salud mental.
  6. Los profesionales de la medicina y de la enfermería cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua de soporte vital avanzado.
  7. Los profesionales de salud diferentes al profesional de la medicina y de la enfermería cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua de soporte vital básico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
9. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
10. Profesional de la medicina, cuando esté en disponibilidad y no se requiera su permanencia, puede hacer uso de la categoría de telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
11. El profesional de la medicina especialista en psiquiatría puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
13. Cuando se oferte atención para niños, niñas, y adolescentes, la infraestructura será independiente de la de adultos.
14. Separación física de dormitorios y baños por sexo.
15. Cuenta con:
  - 15.1. Consultorio.
  - 15.2. Dormitorios individuales o múltiples, por ambiente se pueden ubicar no más de 8 camas o 4 camarotes (con dos camas cada camarote).
    - 15.2.1. La habitación individual debe tener un área mínima de 16 m<sup>2</sup>
    - 15.2.2. La habitación múltiple debe tener área libre mínima de 7 m<sup>2</sup> por cama.

Continuación de la resolución: "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"

- 15.3. Baños o lavamanos, sanitarios y duchas individuales o separadas por barrera física fija, discriminados por sexo y para menores de edad, según la oferta.
- 15.4. Ambiente para uso múltiple que permita albergar a todos los usuarios participantes en el desarrollo de las terapias e intervenciones individuales, grupales y familiares.
- 15.5. Área para la realización de terapia individual que garantice condiciones de privacidad, que puede ser el mismo consultorio.
- 15.6. Área para comedores.

16. Disponibilidad de:

- 16.1. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre.
- 16.2. Área para recreación.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:

19. Cuenta con:

- 19.1. Dotación de los consultorios según oferta.
- 19.2. Los elementos necesarios para la utilización de tiempo libre, así como para actividades vocacionales y ocupacionales de acuerdo con el tipo de terapia o plan de estructuración del tiempo de los usuarios.
- 19.3. Elementos necesarios para la realización de actividades lúdicas y educativas a niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
- 19.4. Muebles de comedor en número suficiente, de acuerdo con la organización de los horarios para la alimentación.
- 19.5. Cama con su dotación, por cada uno de los usuarios.
- 19.6. Clóset o armarios o casilleros u otros similares, provistos de mecanismos de seguridad que le permita al usuario guardar sus pertenencias.
- 19.7. Elementos de separación entre camas.
- 19.8. Elementos para sujeción física.
- 19.9. Carro de paro cuando se administren medicamentos hipnóticos o sedantes por vía parenteral.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

21. Cuando se manejen medicamentos, cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 21.1. Pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, y sífilis.
- 21.2. Flumazenil, cuando se utilicen medicamentos como benzodiazepinas.
- 21.3. Medicamentos antagonistas opioides e hipnosedantes, cuando se utilicen medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.



Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de procesos prioritarios**

#### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 23.1. Política institucional basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
  - 23.2. Tamizaje e intervención motivacional breve por curso de vida y a mujeres embarazadas cuando aplique.
  - 23.3. Evaluación multidimensional que incluya:
    - 23.3.1. Detección de intoxicación/abstinencia.
    - 23.3.2. Condiciones médicas que entre otras contemple como mínimo VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
    - 23.3.3. Condiciones emocionales, cognitivas, comportamentales, y trastornos concurrentes, comorbilidad o patología dual.
    - 23.3.4. Disposición para el cambio de comportamiento.
    - 23.3.5. Análisis de problemas potenciales del uso continuado y recaídas.
    - 23.3.6. Ambiente o condiciones de recuperación posteriores al tratamiento.
  - 23.4. Plan de tratamiento y seguimiento.
  - 23.5. Tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo cuando aplique.
  - 23.6. Horarios de la permanencia del profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil
  - 23.7. Adaptación de las atenciones de acuerdo con las características de las poblaciones a atender y de los contextos territoriales.
  - 23.8. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
  - 23.9. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en consumo de sustancias psicoactivas.
  - 23.10. Entrega de turno.
  - 23.11. Manejo de urgencias que incluya:
    - 23.11.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas.
    - 23.11.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
    - 23.11.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
    - 23.11.4. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario definido en el estándar de talento humano, que incluya seguimiento y periodicidad de las valoraciones por el psiquiatra mínimo una vez cada quince días.
    - 23.11.5. Reanimación cardio cerebro pulmonar
  - 23.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos.
  - 23.13. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas.
  - 23.14. Realización de pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales y sífilis.
  - 23.15. Administración de medicamentos, titulación, mantenimiento y retiro de los mismos cuando se realice.
  - 23.16. Atención de usuarios con trastornos por consumo de alcohol, benzodiacepinas y opioides, que incluya manejo de síndrome de abstinencia.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

### **Estándar de historia clínica y registros**

#### Complejidad mediana

*Modalidades intramural y telemedicina- prestador remitir – prestador referencia*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de interdependencia**

#### Complejidad mediana

#### *Modalidad intramural*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

- 26.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 26.2. Servicio farmacéutico, cuando se administren medicamentos.
- 26.3. Servicio de transporte asistencial
- 26.4. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

#### *Modalidad y telemedicina- prestador remitir – prestador referencia*

27. No aplica.

## **11.5 GRUPO QUIRÚRGICO**

### **11.5.1 SERVICIO DE CIRUGÍA**

#### **Descripción del servicio:**

Servicio destinado a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas, que requieren total asepsia. Los procedimientos e intervenciones pueden requerir o no internación para el manejo post operatorio.

Cuando se realicen procedimientos de trasplante de órganos y tejidos, los autorizados son:

#### *Órganos:*

Riñón, hígado, corazón, páncreas, pulmón, intestino, multivisceral y los demás que el Ministerio de Salud y Protección Social autorice.

#### *Tejidos:*

Tejidos oculares, osteomuscular, cardiovascular, piel y componentes de la piel y los demás que el Ministerio de Salud y Protección Social autorice.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidades: Mediana y alta

Modalidades de prestación:

Intramural

Extramural Jornada de Salud y Unidad Móvil - No aplica para trasplantes.

Telemedicina – categoría:

Telexperticia sincrónica o asincrónica

Entre dos profesionales

### **Estándar de talento humano**

#### Complejidades mediana y alta

#### *Modalidades intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil y telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Auxiliar en enfermería.
  - 1.2. Profesional de instrumentación quirúrgica para cada uno de los procedimientos que lo requieran.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina o de la odontología especialista según la oferta del prestador de servicios de salud con permanencia durante los procedimientos quirúrgicos y de conformidad con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
  - 2.2. Profesional de la medicina especialista en anestesiología, con permanencia durante los procedimientos documentados por el prestador de servicios de salud en el estándar de

Continuación de la resolución: "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"

- procesos prioritarios, quien realizará solo un procedimiento a la vez y estará presente durante todo el acto quirúrgico
- 2.3. Si oferta cirugía oncológica, profesional de la medicina especialista en cirugía oncológica o especialista que demuestre haber adquirido en su formación académica conocimientos en el manejo quirúrgico de las patologías oncológicas.
  - 2.4. En zonas especiales de dispersión geográfica, los profesionales de la medicina pueden practicar procedimientos quirúrgicos en casos de urgencia y en casos no remitibles, debido a la condición clínica del paciente o por limitaciones de acceso geográfico.
3. Si ofrece trasplante de tejidos adicional a lo anterior, disponibilidad con permanencia de profesionales de la medicina especialistas quirúrgicos durante los procedimientos quirúrgicos y de conformidad con lo definido en el estándar de procesos prioritarios, así:
    - 3.1. Para el trasplante de tejido ocular: profesional de la medicina especialista en oftalmología.
    - 3.2. Para el trasplante osteomuscular: Profesional de la medicina especialista en cirugía que demuestre haber adquirido en su formación académica conocimientos en el manejo quirúrgico del trasplante osteomuscular. según la oferta del servicio.
    - 3.3. Para el trasplante cardiovascular: profesional de la medicina especialista en cirugía cardiovascular.
    - 3.4. Para trasplante de piel y componentes de la piel: profesional de la medicina especialista en cirugía que demuestre haber adquirido en su formación académica conocimientos en el manejo quirúrgico del trasplante de piel y componentes de la piel.
  4. Si ofrece trasplante de órganos cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en mediana complejidad y adicionalmente, cuenta con:
    - 4.1. Coordinador operativo de trasplantes.
    - 4.2. Profesional de la medicina o profesional de la enfermería para el apoyo de la coordinación, en caso de que la Institución Prestadora de Servicios de Salud realice más de un tipo de trasplante.
    - 4.3. El talento humano que realiza actividades de coordinación operativa de trasplante cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la gestión operativa de la donación.
    - 4.4. Los profesionales en medicina con especialidad quirúrgica para el servicio de trasplante de órganos cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el control del paciente pre y trasplantado en el servicio específico.
    - 4.5. Si oferta programa de trasplante de órganos a pacientes pediátricos, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el control del paciente pediátrico pre y trasplantado en el servicio específico.
    - 4.6. Disponibilidad de:
      - 4.6.1. Por cada tipo de trasplante disponibilidad de profesional de la medicina con especialidad según la oferta, así:
        - 4.6.1.1. Trasplante de hígado, intestino y multivisceral: Profesional de la medicina especialista en hepatología o en gastroenterología.
        - 4.6.1.2. Trasplante de riñón y páncreas: Profesional de la medicina especialista en nefrología.
        - 4.6.1.3. Trasplante de corazón: Profesional de la medicina especialista en cardiología.
        - 4.6.1.4. Trasplante de pulmón: Profesional de la medicina especialista en neumología.
      - 4.6.2. Profesionales de la medicina con especialidad quirúrgica, con permanencia durante los procedimientos quirúrgicos, así:
        - 4.6.2.1. Trasplante de hígado, intestino y multivisceral: Profesional de la medicina especialista en cirugía general, con especialidad en cirugía de trasplantes o en cirugía de trasplantes de órganos abdominales.
        - 4.6.2.2. Trasplante de riñón y páncreas: Profesional de la medicina especialista en cirugía general o en urología, con especialidad en cirugía de trasplantes o en cirugía de trasplantes de órganos abdominales.
        - 4.6.2.3. Trasplante de corazón y pulmón: Profesional de la medicina especialista en cirugía cardiovascular o profesional de la medicina especialista en cirugía de tórax.
        - 4.6.2.4. Para trasplante de hígado, profesional de la medicina especialista en anestesiología que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en anestesia y mantenimiento del paciente trasplantado.

Continuación de la resolución: "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"

4.6.2.5. Para trasplante de corazón, profesional de la medicina especialista en anestesiología que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en anestesia y mantenimiento del paciente trasplantado.

4.7. Los profesionales de la medicina con especialidades médico quirúrgicas que estén debidamente inscritos en la red de donación y trasplantes, se entenderán habilitados e inscritos para esta actividad. Esta disposición se aplicará siempre y cuando demuestre que ha realizado en el último año, trasplantes del órgano para el cual se inscribió en dicha red.

#### Sala de recuperación

5. Cuenta con:
  - 5.1. Profesional de la enfermería.
  - 5.2. Auxiliar de enfermería.
6. Disponibilidad con permanencia de acuerdo con lo definido en el estándar de procesos prioritarios, del profesional de la medicina responsable del acto quirúrgico.

#### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

7. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad mediana y alta

#### *Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitente*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 8.1. Área para recepción y entrega de pacientes.
  - 8.2. Área para la transferencia de camillas.
  - 8.3. Vestidor para el talento humano que funciona como filtro, con unidad sanitaria y área para casilleros.
  - 8.4. Ambiente para la recepción y almacenamiento de material estéril cuando no se cuenta con central de esterilización anexa.
  - 8.5. Área o ambiente para inactivación y prelavado de instrumental cuando no se cuenta con central de esterilización anexa.
  - 8.6. Lavamanos quirúrgico en cantidad igual al número de salas de cirugía más uno, ubicado antes del ingreso a cada sala de cirugía.
  - 8.7. Área o ambiente de ropa limpia.
  - 8.8. Ambiente de ropa sucia.
9. Sala de Cirugía (20 m<sup>2</sup>) que cuenta con:
  - 9.1. Salida de oxígeno medicinal.
  - 9.2. Salida de aire medicinal.
  - 9.3. Sistema de vacío.
  - 9.4. Alarma de gases medicinales por fuera de la sala de cirugía.
  - 9.5. Sistema de extracción de gases anestésicos residuales de la máquina hacia el exterior, cuando se requiera o según la tecnología utilizada.
  - 9.6. Piso con conductividad eléctrica.
  - 9.7. La puerta de la sala de cirugía permite la visualización entre el interior y el exterior o cuenta con visor y su ancho permite el paso de las camillas.
  - 9.8. Si existen ventanas, estas deben tener cierre hermético.
10. Sala de recuperación localizada junto a las salas de cirugía y comunicada con el área de recepción y entrega de pacientes que cuenta con:
  - 10.1. Área para dos camillas por cada sala de cirugía.
  - 10.2. Puesto de enfermería.
  - 10.3. Lavamanos.
  - 10.4. Salida de oxígeno medicinal por camilla.
  - 10.5. Sistema de vacío por camilla.

Continuación de la resolución: "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"

11. Disponibilidad de:
- 11.1. Sala de espera.
  - 11.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria

12. Cumple con los criterios anteriormente definidos y adicionalmente cuenta con:
- 12.1. Vestidor para pacientes que funciona como filtro, con unidad sanitaria y área para casilleros.
  - 12.2. Ambiente para preparación de pacientes.
13. Para cirugía ambulatoria donde no se aplica anestesia general, no se exigirá sistema de extracción de gases anestésicos.

*Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir*

14. El prestador donde se realicen los procedimientos quirúrgicos en esta modalidad cuenta con la habilitación del servicio quirúrgico.

*Modalidad extramural unidad móvil, telemedicina - prestador remitir*

15. La unidad móvil cumple con los criterios definidos para el estándar de infraestructura de la modalidad intramural del servicio de cirugía.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil y telemedicina - prestador remitir*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cada sala de cirugía cuenta con:
- 17.1. Mesa para cirugía eléctrica, neumática o hidráulica, acorde con el tipo de cirugías a realizar.
  - 17.2. Mesa para instrumental quirúrgico.
  - 17.3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuente mínimo con:
    - 17.3.1. Trazado electrocardiográfico
    - 17.3.2. Presión no invasiva
    - 17.3.3. Saturación de oxígeno
    - 17.3.4. Capnografía
    - 17.3.5. Temperatura
  - 17.4. Máquina de anestesia, cuando el procedimiento la requiera, la cual cuenta con:
    - 17.4.1. Alarma audible y visible de desconexión, volumen y presión.
    - 17.4.2. Seguro de mezcla hipóxica.
    - 17.4.3. Monitorización de oxígeno medicinal administrado.
    - 17.4.4. Monitorización de presión en la vía aérea.
    - 17.4.5. Ventilador
    - 17.4.6. Si la máquina de anestesia no incluye sistema de extracción de gases anestésicos, deberá contar con salida de extracción de gases anestésicos.
  - 17.5. Lámpara quirúrgica.
  - 17.6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas adulto o pediátrica, según la oferta.
  - 17.7. Electrobisturí.
18. Equipo mínimo para manejo de la vía aérea que cuenta con:
- 18.1. Laringoscopio con hojas curvas y rectas de diferentes tamaños, según oferta.
  - 18.2. Tubos endotraqueales de diferentes calibres.
  - 18.3. Máscaras laríngeas.
  - 18.4. Equipo de cricotiroidotomía percutánea.

Continuación de la resolución: "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"

19. Disponibilidad en el servicio de:
- 19.1. Carro de paro adicional al de la sala de recuperación.
  - 19.2. Camilla con barandas, ruedas y freno.
  - 19.3. Bomba de infusión.
  - 19.4. Instrumental necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realizan en el servicio.
  - 19.5. Equipo de gases arteriales.
  - 19.6. Analizador de gases anestésicos inspirados y expirados, para cirugía cardiovascular, neurocirugía y en cirugías en las que se empleen técnicas anestésicas con flujos bajos.
  - 19.7. Estimulador de nervio periférico.
  - 19.8. Estilete de intubación con tubo endotraqueal o sistema de iluminación que permita el acceso a la vía aérea.
  - 19.9. Monitor de presión invasiva cuando la especialidad lo requiera.
  - 19.10. Equipo de intubación retrógrada o sistema que permita el acceso a la vía aérea difícil.
  - 19.11. Sistema de infusión rápida de líquidos
  - 19.12. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre.
  - 19.13. Disponibilidad de:
    - 19.13.1. Equipo de rayos X portátil.
    - 19.13.2. Electrocardiógrafo
20. Sala de recuperación que cuenta con:
- 20.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
  - 20.2. Carro de paro.
  - 20.3. Bomba de infusión.
  - 20.4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
    - 20.4.1. Trazado electrocardiográfico.
    - 20.4.2. Presión no invasiva.
    - 20.4.3. Saturación de oxígeno.
    - 20.4.4. Temperatura.
21. Cuando se realicen procedimientos quirúrgicos que no requieran la dotación anteriormente definida, cuenta con la dotación necesaria y específica para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
22. Cuando se realicen procedimientos de trasplante de tejidos autólogos que requieran un periodo de almacenamiento temporal, cuenta con equipo que garantice la vitalidad del tejido en condiciones controladas de temperatura y humedad.

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria:

23. Cuando se realicen procedimientos de cirugía ambulatoria que no requieran la dotación anteriormente definida, cuenta con:
- 23.1. La dotación necesaria y específica para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
  - 23.2. Carro de paro cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil, telemedicina - prestador remitior*

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con convenio o contrato escrito vigente con un banco de sangre, certificado por la autoridad competente para el suministro de componentes sanguíneos y la realización de pruebas transfusionales.

Complejidad mediana y alta

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente para trasplante de tejidos, cuenta con:
- 26.1. Certificado vigente de buenas prácticas de bancos de tejidos expedido por la autoridad competente, cuando los tejidos provengan de un banco de tejidos.
  - 26.2. Autorización para ingreso al país de acuerdo con la normatividad vigente, cuando los tejidos provengan de bancos de tejidos del exterior.
  - 26.3. Registros de temperatura y preservación cuando se realice almacenamiento temporal de tejidos provenientes de bancos de tejidos según especificaciones del banco que lo provee.
27. Disponibilidad de:  
Oxígeno medicinal portátil en caso de traslado de pacientes.

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria:

28. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con convenio o contrato escrito vigente con un banco de sangre, certificado por la autoridad competente para el suministro de componentes sanguíneos y la realización de pruebas transfusionales.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil y telemedicina - prestador remitior*

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada para:
- 30.1. Entrega de turno de enfermería y medicina.
  - 30.2. Plan de cuidados de enfermería
  - 30.3. Control de líquidos.
  - 30.4. Administración de medicamentos
  - 30.5. Sujeción de pacientes
  - 30.6. Toma de muestras de laboratorio clínico
  - 30.7. Cateterismo vesical
  - 30.8. Evaluación y registro pre anestésico
  - 30.9. Preparación del paciente para el acto quirúrgico.
  - 30.10. Manejo de complicaciones postquirúrgicas.
  - 30.11. Condiciones para el transporte del paciente
  - 30.12. Controles postquirúrgicos.
  - 30.13. Formulación de sangre y componentes sanguíneos cuando se realice.
  - 30.14. Manejo de transfusiones y sus complicaciones cuando se realice.
31. Si ofrece trasplante de órganos cuenta con la siguiente información documentada:
- 31.1. Valoración o estudio pre-trasplante, trasplante, seguimiento postrasplante, de acuerdo con el trasplante ofertado.
  - 31.2. Actividades de la gestión operativa de la donación que se llevan a cabo por el equipo de coordinación operativa de trasplantes y la Institución Prestadora de Servicio de Salud generadora.
32. Si realiza procedimientos de trasplante de tejidos autólogos que impliquen almacenamiento temporal, cuenta con la siguiente información documentada:
- 32.1. Condiciones controladas para garantizar la viabilidad, calidad y seguridad del tejido.
  - 32.2. Mecanismos para garantizar la trazabilidad mediante la identificación del tejido, el donante, el receptor, el banco de tejido a través de un sistema de etiquetado

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria

Continuación de la resolución: "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"

33. Cumple con los criterios definidos para las complejidades mediana y alta cuando aplique y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
34. Identificación y gestión del riesgo que incluya:
- 34.1. Identificación del riesgo anestésico.
  - 34.2. Valoración de posibles contraindicaciones.
  - 34.3. Definición de criterios de inclusión del paciente para cirugía ambulatoria que contenga entre otros, los aspectos psicosociales, la duración, la extensión, el manejo del dolor, entre otros aspectos.
  - 34.4. Entrega de Información al paciente sobre preparación y recomendaciones postoperatorias.
  - 34.5. Actividades de seguimiento postquirúrgico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil, telemedicina - prestador remitior*

36. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
37. Si ofrece trasplante de órganos cuenta con:
- 37.1. Resumen de la historia clínica del donante.
  - 37.2. Resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas consignadas en la historia clínica del paciente trasplantado.
  - 37.3. Registro de los criterios que se tuvieron en cuenta para la asignación del órgano con respecto a la lista de espera de pacientes activos en el momento del trasplante. En ningún caso se tendrá la identificación personal del donante y no podrá ser divulgada información relacionada con el donante o con el receptor, con excepción de los casos establecidos en la normatividad vigente.
  - 37.4. En el caso de donante vivo, consentimiento informado expreso, mediante declaración juramentada ante notario público, con un término mínimo de 24 horas, entre la firma del documento y la extracción del órgano del donante.
38. Si ofrece trasplante de tejidos cuenta con:
- 38.1. Registro en la historia clínica del receptor del tejido trasplantado de la información del tejido suministrado por un banco de tejido.
  - 38.2. Certificado de necesidad terapéutica, expedido por el Instituto Nacional de Salud - INS y autorización expedida por el Invima, para el ingreso de tejidos que provienen de un banco de tejidos del exterior.
  - 38.3. Soporte de entrega del tejido al prestador de servicios de salud por parte del banco de tejidos, que incluye la información de identificación del tejido que garantice su trazabilidad.
  - 38.4. Registros del receptor del tejido trasplantado para su trazabilidad después del trasplante.
  - 38.5. La historia clínica del receptor trasplantado cuenta con el registro del talento humano en salud que participa en todos los procedimientos.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidad mediana

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud, y unidad móvil*

40. Cuenta con:
- 40.1. Servicio de hospitalización.
  - 40.2. Servicio farmacéutico.
  - 40.3. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 40.4. Servicio de laboratorio clínico.



Continuación de la resolución: "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"

41. Disponibilidad de:
- 41.1. Servicio de patología.
  - 41.2. Servicio de gestión pre transfusional.
  - 41.3. Servicio de transporte asistencial de mediana complejidad.

Complejidad alta

*Modalidades intramural, extramural jornada de salud y unidad móvil*

42. Adicional a lo definido para la mediana complejidad, cuenta con:
- 42.1. Servicio de cuidado Intensivo, según oferta.
  - 42.2. Servicio de gestión pre transfusional.
  - 42.3. Servicio de patología, cuando se oferte cirugía con alcance oncológico.

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria

43. Disponibilidad de:
- 43.1. Servicio de hospitalización.
  - 43.2. Servicio de imágenes diagnósticas, cuando se requiera según lo documentado por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
  - 43.3. Servicio de gestión pre transfusional.
  - 43.4. Servicio de transporte asistencial
  - 43.5. Servicio de laboratorio clínico.
  - 43.6. Servicio de patología.
  - 43.7. Servicio farmacéutico.

*Modalidad telemedicina - prestador remitir – prestador de referencia*

44. No Aplica.

## **11.6 GRUPO ATENCIÓN INMEDIATA**

### **11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS**

#### **Descripción del servicio:**

Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la prestación inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. El servicio debe ser prestado las 24 horas del día.

#### **Estructura del servicio**

Complejidades: Baja, mediana y alta.

Modalidad de prestación: Intramural

Telemedicina – categoría:  
Telexperticia sincrónica o asincrónica  
Entre dos profesionales

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Profesional de la medicina que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
  - 1.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
2. En zonas especiales de dispersión geográfica, disponibilidad de:

Continuación de la resolución: "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"

- 2.1. Profesional de la medicina que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
- 2.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
4. El profesional de la medicina puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad mediana

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente*

5. Cuenta con:
  - 5.1. Profesional de la medicina o profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias o medicina familiar.
  - 5.2. Profesional de la enfermería.
  - 5.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
6. Disponibilidad de:
  - 6.1. Profesionales de la medicina especialistas necesarios para la atención de las diversas patologías conforme con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
  - 6.2. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapeuta.
7. Los profesionales de la salud cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado, con excepción del profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
9. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
10. Los profesionales de la medicina especialistas pueden realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitente*

11. Cuenta con:
  - 11.1. Profesional de la medicina o profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias o medicina familiar.
  - 11.2. Profesional de la enfermería.
  - 11.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
  - 11.4. Profesionales de la medicina especialistas necesarios para la atención de las diversas patologías conforme a la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
12. Disponibilidad de:

Profesional de terapia respiratoria o fisioterapeuta.

Continuación de la resolución: "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"

13. Los profesionales de la salud cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado, con excepción del profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

14. El profesional de la salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
16. El servicio de urgencias cuenta con:
- 16.1. Acceso directo desde el exterior de la edificación, localizado en el mismo piso o nivel donde funciona el servicio.
  - 16.2. Ambientes y áreas definidas para la prestación del servicio, ubicadas en el mismo piso o nivel.
  - 16.3. Circulación al interior del servicio que permite el flujo y desplazamiento expedito del personal y pacientes, facilitando los procesos de atención inmediata, oportunidad en la atención y las relaciones funcionales e interdependencia con los otros servicios.
17. Cuando la sala de observación o el ambiente de transición del servicio de urgencias se preste en más de un piso o nivel en la misma edificación, el traslado de los pacientes entre los niveles o pisos, se realizará mediante ascensor para movilización de pacientes en camilla, de uso exclusivo, o rampa de uso exclusivo hasta tres (3) niveles o pisos. A partir de tres (3) o más pisos o niveles contados a partir del nivel más bajo construido, se realizará mediante ascensor para movilización de pacientes en camilla, de uso exclusivo. Adicionalmente, cuenta con una sala de reanimación adicional a la ubicada en el piso o nivel de acceso directo desde el exterior de la edificación.

Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 18.1. Sala de espera
  - 18.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo. De las cuales mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo, es apta para personas con movilidad reducida.
  - 18.3. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
  - 18.4. Ambiente para descontaminación de pacientes, con ducha teléfono y sistema de drenaje.
  - 18.5. Consultorios con lavamanos., Al menos uno de los consultorios cuenta con unidad sanitaria el cual no requiere lavamanos adicional.
  - 18.6. Ambiente o área de Triage.
  - 18.7. Estación de enfermería.
  - 18.8. Sala de procedimientos (8m2)
  - 18.9. Ambiente para atención de la Enfermedad Respiratoria Aguda, cuando se requiera.
  - 18.10. Ambiente para inmovilización, cuando se requiera.
  - 18.11. Ambiente para rehidratación oral, cuando se requiera.
  - 18.12. Ambiente para realización de pruebas POCT cuando se requiera.
  - 18.13. Ambiente de aislamiento.
  - 18.14. Sala de reanimación (12 m2) que cuenta con:
    - 18.14.1. Mesón de trabajo con poceta.
    - 18.14.2. Lavamanos.
  - 18.15. Sala de observación adultos (6 m2 por camilla) independiente por sexo, que cuenta con:
    - 18.15.1. Estación de enfermería que puede compartirse con la sala de observación pediátrica.
    - 18.15.2. Baño discriminado por sexo con ducha teléfono.
    - 18.15.3. Barrera física móvil o fija entre camillas.
    - 18.15.4. Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños
  - 18.16. Sala de observación pediátrica (6 m2 por camilla), que cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

- 18.16.1. Estación de enfermería que (puede compartirse con la sala de observación adultos
- 18.16.2. Baño con ducha teléfono y área acondicionada para bañar y vestir los lactantes.
- 18.16.3. Barrera física móvil o fija entre camillas
- 18.16.4. Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños
- 18.17. Ambiente de transición cuando se requiera conforme a la información documentada en el estándar de procesos prioritarios, que cuenta con:
  - 18.17.1. Puesto de enfermería
  - 18.17.2. Unidad sanitaria discriminada por sexo.
- 18.18. Área señalizada y exclusiva para el acceso y parqueo de ambulancias a la entrada del servicio.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitior*

- 20. Cumple con los criterios definidos para el servicio de urgencias de baja complejidad.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad baja

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitior*

- 22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 22.1. Instrumental gineco-obstétrico
  - 22.2. Equipo de atención de partos.
  - 22.3. Elementos para sujeción física para pacientes adultos y pediátricos.
  - 22.4. Equipo de toracostomía.
  - 22.5. Carro de paro para paciente adulto y pediátrico.
  - 22.6. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
    - 22.6.1. Trazado electrocardiográfico
    - 22.6.2. Presión no invasiva
    - 22.6.3. Saturación de oxígeno
    - 22.6.4. Temperatura
    - 22.6.5. Batería
  - 22.7. Oxímetro, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales.
  - 22.8. Bomba de infusión.
  - 22.9. Electrocardiógrafo de 12 derivaciones
  - 22.10. Nebulizador
  - 22.11. Oxígeno medicinal y succión. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal y sistema de vacío o mediante oxígeno medicinal portátil y aspirador.
- 23. Consultorio de urgencias, que cuenta con:
  - 23.1. Camilla con estribos, cuando se requiera.
  - 23.2. Tensiómetro adulto y pediátrico.
  - 23.3. Fonendoscopio adulto y pediátrico.
  - 23.4. Termómetro.
  - 23.5. Báscula grado médico.
  - 23.6. Báscula para bebé cuando se requiera.
  - 23.7. Cinta métrica.
  - 23.8. Martillo de reflejos.
  - 23.9. Equipo de órganos de los sentidos.
- 24. Sala de procedimientos, que cuenta con:
  - 24.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
  - 24.2. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.
  - 24.3. Equipo de pequeña cirugía.

Continuación de la resolución: "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"

- 24.4. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
- 24.5. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
- 24.6. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador
25. Sala de reanimación que cuenta con:
- 25.1. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
- 25.2. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.
26. Sala de observación, que cuenta con:
- 26.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
- 26.2. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
- 26.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.
- 26.4. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.
27. Ambiente de transición que cuenta con:
- 27.1. Silla reclinable escualizable.
28. Sala de reanimación, que cuenta con:
- 28.1. Camilla rodante con freno y con baranda.
- 28.2. Mesa auxiliar rodante.
- 28.3. Aspirador para cada camilla.
- 28.4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
- 28.4.1. Trazado electrocardiográfico
- 28.4.2. Presión no invasiva
- 28.4.3. Saturación de oxígeno
- 28.4.4. Temperatura
- 28.5. Marcapasos externo no invasivo con batería. Puede estar incluido en el desfibrilador.
- 28.6. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.
- 28.7. Carro de paro.
29. Cuando la sala de observación o el ambiente de transición del servicio de urgencias se preste en más de un piso o nivel en la misma edificación, cuenta con la dotación definida para estos ambientes en los numerales 25 y 26 del servicio de urgencias de baja complejidad.
30. La sala de reanimación adicional a la ubicada en el piso o nivel de acceso directo desde el exterior de la edificación, cuenta con la dotación definida para este ambiente en el numeral 27 del servicio de urgencias de baja complejidad.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

32. Cumple con los criterios definidos en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con equipo de punción lumbar.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitente*

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Continuación de la resolución: "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"

- 34.1. Kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
- 34.2. Oxígeno medicinal.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

- 35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitido*

- 36. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 36.1. Ronda médica de evolución diaria de pacientes.
  - 36.2. Solicitud de interconsultas.
  - 36.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
  - 36.4. Control de líquidos.
  - 36.5. Plan de cuidados de enfermería.
  - 36.6. Administración de medicamentos.
  - 36.7. Sujeción de pacientes.
  - 36.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
  - 36.9. Cateterismo vesical.
  - 36.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
  - 36.11. Información a familiares o responsables sobre el estado de salud del paciente
  - 36.12. Atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio atiende.
  - 36.13. Selección y clasificación de pacientes - TRIAGE.
  - 36.14. Planeación para la prestación del servicio cuando aumente la demanda, que incluya la definición de estrategias para la descongestión y la mejora en los tiempos de respuesta al usuario.
  - 36.15. Criterios clínicos para la ubicación y atención de pacientes en el ambiente de transición.
  - 36.16. Criterios clínicos para referir y recibir a un usuario a servicios de consulta externa, hospitalización u otros servicios de cualquier complejidad.
  - 36.17. Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser tratados en su domicilio.
  - 36.18. Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser derivados a servicios de consulta externa que cuenten con la estrategia de consulta prioritaria.
  - 36.19. Manejo de urgencias que incluya:
    - 36.19.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
    - 36.19.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
    - 36.19.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
  - 36.20. Plan Hospitalario para emergencias.
  - 36.21. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios de reingreso, controles y posibles complicaciones.
  - 36.22. Declaración de muerte encefálica, acorde con la complejidad del servicio.
  - 36.23. Atención en salud a víctimas de violencia sexual según normatividad vigente.
  - 36.24. Aislamiento de pacientes que por su condición clínica lo requieran.
  - 36.25. Documento que orienta la atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
  - 36.26. Si ofrece la estrategia de sala de rehidratación oral o la estrategia de sala ERA, cuenta con información documentada sobre el manejo de pacientes que requieran rehidratación oral y/o pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluye:
    - 36.26.1. Criterios documentados sobre las condiciones de los pacientes que pueden ser manejados en el servicio.
    - 36.26.2. Seguimiento del estado clínico.
    - 36.26.3. Criterios de tiempos máximos de manejo de pacientes con rehidratación oral y de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, así como de su remisión al servicio de hospitalización.
    - 36.26.4. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios que impliquen reingreso al servicio, controles y posibles complicaciones.

Continuación de la resolución: "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"

37. Cuando la sala de observación o el ambiente de transición del servicio de urgencias se preste en más de un piso o nivel en la misma edificación, cuenta con documento que indique el traslado de pacientes entre los diferentes pisos o niveles.

*Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural y telemedicina: prestador remitir - prestador referencia*

39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

Complejidad baja

*Modalidades intramural*

40. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente,

41. Disponibilidad de:

- 41.1. Servicio de imágenes diagnósticas, a excepción de las zonas especiales de dispersión geográfica, donde no se exigirá.
- 41.2. Servicio de laboratorio clínico
- 41.3. Servicio de hospitalización
- 41.4. Servicio farmacéutico
- 41.5. Servicio de transporte asistencial
- 41.6. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia)

*Modalidad telemedicina- prestador remitir - prestador referencia*

42. No aplica

Complejidad mediana

*Modalidades intramural*

43. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 43.1. Servicio de imágenes diagnósticas
- 43.2. Servicio de laboratorio clínico
- 43.3. Servicio de hospitalización
- 43.4. Servicio de cirugía
- 43.5. Servicio farmacéutico

44. Disponibilidad de:

- 44.1. Servicio de transporte asistencial
- 44.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia).

*Modalidad telemedicina- prestador remitir -prestador referencia*

45. No aplica

Complejidad alta

*Modalidades intramural*

46. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 46.1. Servicio de hospitalización
- 46.2. Servicio de cirugía
- 46.3. Servicio de cuidado intensivo adulto o pediátrico o neonatal, según oferta.

Continuación de la resolución: "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"

- 46.4. Servicio farmacéutico
- 46.5. Servicio de imágenes diagnósticas
- 46.6. Servicio de laboratorio clínico
- 46.7. Servicio de gestión pre transfusional

47. Disponibilidad de:

- 47.1. Servicio de transporte asistencial
- 47.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia).

*Modalidad telemedicina- prestador remitir- prestador referencia*

48. No aplica

### **11.6.2 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL**

**Descripción del servicio:**

Es el servicio de salud donde se realiza el traslado y se brinda atención oportuna y permanente al paciente en ambulancias terrestres, marítimas, fluviales y aéreas.

**Estructura del servicio:**

Complejidad Baja: Transporte terrestre, marítimo y fluvial

Complejidad Mediana: Transporte terrestre, marítimo, fluvial y aéreo

Modalidades de prestación: Extramural

Telemedicina – categoría:

Telexperticia sincrónico - prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de salud

**Estándar de talento humano**

Complejidad baja

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir*

Para ambulancias terrestres

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 1.1. Tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
  - 1.2. Conductor que cuenta con licencia para la conducción del respectivo vehículo, expedida por la autoridad competente y adicionalmente cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

Para ambulancias fluviales y marítimas

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 2.1. Tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
  - 2.2. Para embarcaciones menores (cuya capacidad de transporte no excede las 25 toneladas) cuenta con:
    - 2.2.1. Motorista y tripulante (que puede ser ayudante fluvial), que cuentan con permiso expedido por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.
    - 2.2.2. Para embarcaciones mayores (cuya capacidad de transporte excede las 25 toneladas) la tripulación mínima será la que determina el Ministerio de Transporte para las 6 categorías que conforman este grupo de embarcaciones, cuenta con licencia expedidos por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.



Continuación de la resolución: "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"

#### Complejidad mediana

##### *Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitidor*

#### Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 3.1. Coordinador responsable de la totalidad de las ambulancias con las que cuente el servicio, que puede ser profesional de la medicina o profesional de la enfermería.
4. La ambulancia cuenta con la siguiente tripulación:
  - 4.1. Profesional de la medicina.
  - 4.2. Profesional de la enfermería o tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o auxiliar de enfermería.
  - 4.3. Conductor que cuenta con licencia para la conducción del respectivo vehículo expedida por la autoridad competente y adicionalmente cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.
  - 4.4. El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
  - 4.5. El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

#### Para ambulancias fluviales y marítimas

5. Para embarcaciones menores (cuya capacidad de transporte no excede las 25 toneladas), motorista y otro tripulante (que puede ser ayudante fluvial), con permisos expedidos por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.
6. Para embarcaciones mayores (cuya capacidad de transporte excede las 25 toneladas), la tripulación mínima será la que determina el Ministerio de Transporte para las 6 categorías que conforman este grupo de embarcaciones, con licencias y permisos expedidos por la autoridad competente y adicionalmente cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

#### Para ambulancias aéreas

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 7.1. Profesional de la medicina.
  - 7.2. Profesional de la enfermería o tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria.
  - 7.3. Tripulación de vuelo que cuenta con licencia y certificado médico expedido por la unidad administrativa especial de aeronáutica civil – UAEAC.
  - 7.4. El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
  - 7.5. El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
  - 7.6. La tripulación de vuelo y el personal de salud cuentan con certificado vigente de entrenamiento específico para el servicio de ambulancias aéreas otorgado por un centro de instrucción aeronáutico autorizado por la unidad administrativa especial de aeronáutica civil – UAEAC.

#### Complejidades baja y mediana

##### *Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
9. El profesional de la salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Continuación de la resolución: "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"

10. El personal de salud no profesional puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica con profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad baja

##### *Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir*

11. Las ambulancias terrestres, fluviales, y marítimas, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre, fluvial y marítimo.

##### Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 12.1. Sede donde se manejen los procesos administrativos que cuenta con:
- 12.1.1. Ambiente para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos e insumos.
  - 12.1.2. Área o ambiente para el almacenamiento de equipos biomédicos.
  - 12.1.3. Área o ambiente para realizar procesos de limpieza y desinfección, que cuenta con mesón de trabajo con poceta
  - 12.1.4. Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.
  - 12.1.5. Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.
- 12.2. Disponibilidad de área o ambiente para realizar el proceso de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos. Cuando el prestador de servicios de salud contrate el proceso de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos con un tercero, cuenta con un contrato, o convenio o acuerdo escrito entre las partes. Para este caso el tercero cuenta con los permisos correspondientes expedidos por la autoridad sanitaria y ambiental para tal fin.

##### Para ambulancias terrestres

##### *Carrocería del vehículo*

13. La carrocería del vehículo cuenta con:
- 13.1. Dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.
- 13.2. Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuenta con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierto", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.
- 13.3. En el compartimiento del paciente, el vehículo cuenta con ventanas con vidrio de seguridad, visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y dispositivo de martillo o de otro tipo, para fracturarlas, en caso de necesidad.
- 13.4. Las dimensiones interiores del compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.
- 13.5. En todos los lados exteriores de la carrocería incluida el techo está la leyenda "ambulancia", fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra "ambulancia", tiene un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y está escrita en sentido inverso.
- 13.6. En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, lleva el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, también lleva la sigla TAB o TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.
- 13.7. En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener "estrella de la vida", de color azul o verde reflectivo, o el emblema protector de la misión médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.
- 13.8. Los vehículos de transporte asistencial en baja o mediana complejidad que estén al servicio de la sociedad nacional de la cruz roja colombiana, comité internacional de la cruz roja y la federación internacional de sociedades de la cruz roja estarán exentos de cumplir el anterior requisito y su emblema será la cruz roja sobre fondo blanco. De igual manera, los medios de transporte sanitario que pertenecen a las fuerzas militares y de policía, conservarán sus colores

Continuación de la resolución: "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"

correspondientes y se identificarán con el emblema de la cruz roja, pintado sobre un recuadro blanco.

14. El vehículo cuenta con:

- 14.1. Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.
- 14.2. Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo.
- 14.3. Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.
- 14.4. Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

#### *Interior del vehículo*

15. Cuenta con:

- 15.1. Revestimientos interiores del compartimiento del paciente sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes.
- 15.2. Piso antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.
- 15.3. Silla del acompañante y silla del personal auxiliador, de material lavable que cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.
- 15.4. Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.
- 15.5. Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use el cinturón de seguridad", ubicada en el compartimiento del paciente.
- 15.6. Gabinetes del compartimiento del paciente que son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y cuentan con puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar su apertura.
- 15.7. Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.
- 15.8. Entrepaños de los gabinetes que cuentan con borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos biomédicos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.
- 15.9. Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
- 15.10. Cuenta con iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
- 15.11. Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.
- 15.12. Barra pasamanos en el compartimiento del paciente, fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.
- 15.13. Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente

#### *Sistema sonoro y de comunicaciones*

16. Cuenta con:

- 16.1. Sirena como sistema principal de alerta.
- 16.2. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.
- 16.3. Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del CRUE.

#### *Otras condiciones generales de seguridad del vehículo*

17. Cuenta con:

- 17.1. Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimientos de la ambulancia (conductor y paciente).
- 17.2. Chalecos reflectivos para la tripulación.

#### Para ambulancias marítimas y fluviales

#### *Condiciones generales de la embarcación*

18. Cuenta con:

- 18.1. El diseño y la construcción de la embarcación cumple con la normatividad vigente a la fecha de la construcción, expedidas por las autoridades competentes.

Continuación de la resolución: "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"

- 18.2. Compartimiento para el paciente que tiene como mínimo las siguientes dimensiones: largo útil 2.20 metros, ancho útil 2.20 metros, altura interna útil 2.0 metros. (sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 15 %).
- 18.3. Soportes y elementos metálicos de los equipos biomédicos no representan riesgo de accidente.
- 18.4. Banco para soportar una camilla principal, construida en material resistente y fijado en la cubierta del vehículo.
- 18.5. El piso no debe poseer elementos afilados o cortantes y está fabricado en material lavable, que evite la acumulación del mugre y contaminantes, resistente a los agentes desinfectantes habituales, antideslizante, con las uniones del piso con las paredes herméticamente selladas.
- 18.6. La embarcación está fabricada en materiales resistentes al medio acuático.
- 18.7. La cubierta inferior del compartimiento del paciente está fabricada en material antideslizante, sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados redondeados, superficies pulidas y resistentes a agentes desinfectantes.
- 18.8. La disposición de los soportes y elementos metálicos para equipos de asistencia, deben quedar de tal forma que no produzcan daño a los ocupantes del vehículo.
- 18.9. Techo-cubierta de material rígido o plegable, liviano, para proteger y cubrir los compartimientos del paciente, piloto y acompañantes.
- 18.10. El techo-cubierta debe servir en su parte exterior de soporte a los dispositivos de alerta, luces y exploradoras y en su parte interior para la fijación de los rieles para ubicación de líquidos parenterales y equipos biomédicos.

#### *Otras condiciones generales de seguridad del vehículo*

19. Cuenta con:
  - 19.1. Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kilogramos para la ambulancia.
  - 19.2. Chalecos salvavidas para cada uno de los ocupantes.

#### *Área del paciente*

20. Cuenta con:
  - 20.1. Asientos tanto para los acompañantes como para el motorista auxiliar con su respectivo espaldar.
  - 20.2. Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use chaleco salvavidas".
  - 20.3. Compartimientos livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes, con puertas resistentes, abatibles o deslizantes, con anclajes seguros para evitar su apertura.
  - 20.4. Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos, de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.
  - 20.5. El paciente está ubicado de tal manera que los gases de los motores no le afecten

#### *Luces y otros elementos del vehículo*

21. Cuenta con:
  - 21.1. Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
  - 21.2. Brújula y luces de navegación.
  - 21.3. Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, de fácil observación con la luz del día, ubicado sobre el techo-cubierta.
  - 21.4. Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.

#### *Sistema de comunicaciones*

22. Cumple con los criterios definidos en materia de comunicaciones para ambulancia terrestre y adicionalmente cuenta con:
  - 22.1. Sistema de perifoneo externo como mecanismo de alerta o de información.
  - 22.2. Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. a través del CRUE.

Continuación de la resolución: "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"

Complejidad mediana

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior*

23. Las ambulancias terrestres, fluviales, marítimas y aéreas, además de los requisitos exigidos por el sector salud, deben cumplir con los que para este tipo de servicios determinen las autoridades de tránsito terrestre, fluvial, marítimo y aéreo.

Para ambulancias terrestres:

*Carrocería del vehículo*

24. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la carrocería del vehículo cuenta con:

24.1. Sistema eléctrico que cuenta con las siguientes especificaciones:

- 24.1.1. Sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia suficiente o varios de ellos, para lograr que todos los equipos biomédicos funcionen de manera simultánea.
- 24.1.2. Mínimo dos baterías con una capacidad mínima total de 150 amperios.
- 24.1.3. mínimo dos tomacorrientes tipo "encendedor de cigarrillo" identificados en el compartimiento del paciente.
- 24.1.4. Convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes identificados en el compartimiento del paciente.
- 24.1.5. Un tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.
- 24.1.6. Cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.
- 24.1.7. En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.

Para ambulancias aéreas:

25. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio cuenta con certificado de operaciones como empresa de trabajos aéreos especiales en la modalidad de ambulancia aérea expedido por la Unidad Administrativa Especial de la Aeronáutica Civil – UAEAC.

26. La aeronave cuenta con los siguientes documentos vigentes emitidos por la UAEAC:

- 26.1. Certificado de aeronavegabilidad
- 26.2. Certificado de matrícula
- 26.3. Forma RAC 337 con la cual se autoriza la alteración de la aeronave como ambulancia aérea

*Condiciones generales para cualquier tipo de aeronave*

27. La aeronave cuenta con:

- 27.1. Puerta de acceso que permita maniobrar el ingreso y salida de la camilla, sin necesidad de flexionar al paciente.
- 27.2. Cabina del paciente que permite maniobras de reanimación.
- 27.3. Sillas para los tripulantes y los acompañantes que cuentan con cinturones de seguridad.
- 27.4. Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente aún con los motores apagados.
- 27.5. Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use el cinturón de seguridad" en el compartimiento del paciente
- 27.6. Señalización de la salida o salidas de emergencia.
- 27.7. Sistema de oxígeno medicinal, diferente al del paciente.
- 27.8. El sistema de oxígeno medicinal está asegurado con arnés a la estructura de la aeronave o está en el interior de la camilla; con sistema de conexión rápida y con manómetro visible y regulable.
- 27.9. Las paredes y materiales del interior de la aeronave son lavables.

*Sistema eléctrico*

28. La aeronave cuenta con:

- 28.1. Fuente propia de energía

Continuación de la resolución: "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"

- 28.2. Inversor o sistemas de alimentación de los equipos para su funcionamiento regular durante el traslado del paciente y para facilitar el uso permanente de los equipos a bordo manteniendo siempre la disponibilidad de sus baterías.
- 28.3. Lámpara que permita su utilización a distancia de la aeronave.

*Sistema de comunicaciones*

29. Para ambulancias aéreas:

- 29.1. Sistema de telecomunicaciones de doble vía que le permita establecer contacto con su central, base o torre de control.
- 29.2. La base principal y las bases auxiliares cuenta con sistema de comunicación que permita el contacto con la entidad territorial de salud a través del CRUE.

Complejidades baja y mediana

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad baja

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir*

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

31. Cumplen con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuentan con:
- 31.1. Desfibrilador externo automático, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
- 31.2. Fonendoscopio adulto y pediátrico
- 31.3. Tensiómetro adulto y pediátrico.
- 31.4. Equipo eléctrico de aspiración de urgencia con todos sus accesorios (manguera de succión y sondas de aspiración de varios tamaños).
- 31.5. Aspirador nasal manual.
- 31.6. Glucómetro.
- 31.7. Torniquetes para el control de hemorragias.
- 31.8. Camilla principal con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente.
- 31.9. Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente.
- 31.10. Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular.
- 31.11. Atril portasuero de dos ganchos.
- 31.12. Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia.
- 31.13. Pinzas de Magill.
- 31.14. Tijeras de material o cortatodo.
- 31.15. Rifonera.
- 31.16. Pato para mujeres.
- 31.17. Pato para hombres.
- 31.18. Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.
- 31.19. Manta térmica aluminizada.
- 31.20. Oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles.
- 31.21. Oxígeno medicinal portátil de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno medicinal al paciente.
- 31.22. Conjunto para inmovilización que cuenta con inmovilizadores cervicales graduables, adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, inmovilizadores para extremidades superiores e inferiores.
- 31.23. Resucitador pulmonar manual.
- 31.24. Los equipos biomédicos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo sin detrimento de su operación.
- 31.25. Monitor de signos vitales con accesorios adultos y pediátricos que cuenta como mínimo con:

Continuación de la resolución: "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"

- 31.25.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador
- 31.25.2. Presión no invasiva
- 31.25.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo

Complejidad mediana

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitido*

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

32. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
- 32.1. Desfibrilador bifásico con capacidad de realizar cardioversión sincrónica y marcapasos transcutáneo, baterías mínimas para 4 horas con paletas (adulto y pediátrico). No requiere el desfibrilador definido en baja complejidad.
  - 32.2. Ventilador para traslado, de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico) que cuenta con las siguientes especificaciones:
    - 32.2.1. Dos modos de volumen y modos de presión
    - 32.2.2. Batería mínimo para 4 horas.
    - 32.2.3. Fracción inspirada de oxígeno -fio2.
    - 32.2.4. Indicación de volumen corriente y minuto.
    - 32.2.5. Indicación de presión máxima y plateau.
    - 32.2.6. Presión positiva al final de la espiración - PEEP, frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontánea)
    - 32.2.7. Alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno medicinal y batería baja.
    - 32.2.8. Sistema de conexión rápida al oxígeno medicinal y al aire medicinal, la conexión al aire medicinal podrá ser reemplazado por turbina integrada al equipo.
    - 32.2.9. Modos de control, asistido/control y presión positiva continua en la vía aérea - CPAP.
  - 32.3. Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto.
  - 32.4. Dos bombas de infusión o una con dos canales, con batería mínimo para 4 horas.
  - 32.5. Medidor de pico flujo.
  - 32.6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas neonatales, pediátricas y adulto.
33. Para traslado neonatal, cumple con lo anterior y adicionalmente cuenta con:
- 33.1. Incubadora pediátrica portátil.
  - 33.2. Adicional a lo exigido para el ventilador mecánico de transporte adulto / pediátrico, el ventilador neonatal cuenta con control de flujo y tiempo inspiratorio.

Para ambulancias aéreas

34. Adicional a lo establecido para transporte terrestre, marítimo y fluvial en mediana complejidad, cuenta con:
- 34.1. La capacidad de almacenamiento del sistema de oxígeno medicinal permite su suministro al paciente durante el trayecto desde el origen al destino, contemplando además contingencias por espera y cierre de aeropuertos.
  - 34.2. Camilla del paciente que cuenta con cinturones de seguridad y está debidamente asegurada a la estructura de la aeronave.
  - 34.3. Los equipos biomédicos están certificados para transporte aéreo por parte del fabricante de tal manera que se garantice su funcionamiento bajo cualquier condición de vuelo y en especial, ante cambios de presión barométrica, vibración, turbulencia y temperaturas extremas, aceleración y desaceleración y no afecten los sistemas de radio y de navegación de la aeronave cuando estén en uso.
  - 34.4. Los equipos biomédicos cuentan con:
    - 34.4.1. Certificados EMI: interferencia electromagnética.
    - 34.4.2. Certificado de prueba de interferencia de radio frecuencia (RFI).

Complejidades baja y mediana

*Modalidad de telemedicina prestador de referencia*

- 35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

#### Complejidad baja

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior*

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

36. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente el prestador define los medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
37. Cuenta con:
  - 37.1. Oxígeno medicinal.
  - 37.2. Aditamento supraglótico de varias tallas adulto y pediátrico.

#### Complejidad mediana

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior*

38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con convenio o contrato escrito vigente con un banco de sangre, certificado por la autoridad competente para el suministro de componentes sanguíneos y la realización de pruebas transfusionales.

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

39. Cumple con los criterios definidos para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas en la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
  - 39.1. Los medicamentos, dispositivos médicos e insumos definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cardio cerebro pulmonar.

Para ambulancias aéreas

40. Adicional a lo establecido para transporte terrestre, marítimo y fluvial en media complejidad:
  - 40.1. Los elementos acondicionados para el transporte de insumos y medicamentos (maletas, maletines, gabinetes, etc.) Son de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes con cierres seguros para evitar la apertura involuntaria y su sujeción a la aeronave está aprobada por la unidad administrativa especial de la aeronáutica civil – UAEAC.
  - 40.2. Los elementos acondicionados para el transporte de insumos y medicamentos (maletas, maletines, gabinetes, etc.), llevan el nombre correspondiente y los colores de identificación de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.

### **Estándar de procesos prioritarios**

#### Complejidades baja y mediana

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior*

Para las ambulancias terrestres, fluviales, marítimas y aéreas:

41. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
  - 41.1. Manejo de urgencias.
  - 41.2. Remisión que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante.
  - 41.3. Atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
  - 41.4. Rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo.
  - 41.5. Aseo, limpieza y desinfección de la ambulancia, que incluya las rutinas para su realización.
  - 41.6. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos en los procedimientos que se realicen.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

42. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.



Continuación de la resolución: "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"

#### **Estándar de historia clínica y registros**

##### Complejidades baja y mediana

##### *Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior*

43. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 43.1. Registro con el nombre de los pacientes atendidos o trasladados con la siguiente información:
    - 43.1.1. Nombre de los pacientes atendidos o trasladados.
    - 43.1.2. Nombre del acompañante o responsable.
    - 43.1.3. Fecha.
    - 43.1.4. Hora.
    - 43.1.5. Origen
    - 43.1.6. Destino del servicio.
    - 43.1.7. Tipo de servicio.
    - 43.1.8. Nombre del personal que atiende el servicio.
    - 43.1.9. Evolución y procedimientos durante el traslado o atención de los pacientes en el programa o servicio.

##### *Modalidad telemedicina - prestador de referencia*

44. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

#### **Estándar de interdependencia**

##### Complejidades baja y mediana

##### *Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior- prestador de referencia*

45. No aplica.

### **11.6.3 SERVICIO ATENCIÓN PREHOSPITALARIA**

#### **Descripción del servicio:**

Es el servicio de salud responsable de las actividades, procedimientos, intervenciones terapéuticas prehospitalarias, encaminadas a prestar atención de urgencias a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y hasta su traslado hacia un prestador de servicios de salud que garantice su atención. Puede incluir acciones de apoyo al salvamento y rescate.

#### **Estructura del servicio:**

Complejidad: Baja

Modalidades de prestación: Extramural

Telemedicina – categoría:

Telexperticia sincrónico - prestador remitior y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de salud

#### **Estándar de talento humano**

##### Complejidad baja

##### *Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitior*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 1.1. Tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o profesional de la medicina.
  - 1.2. El talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

##### *Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Continuación de la resolución: "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"

3. El profesional de la salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud, de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
4. El personal de salud no profesional puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica con profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

#### **Estándar de infraestructura**

##### Complejidad baja

##### *Modalidades extramural y telemedicina – prestador remitior*

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 5.1. Sede donde se manejen los procesos administrativos del servicio, que cuenta con:
    - 5.1.1. Ambiente para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos e insumos.
    - 5.1.2. Ambiente o área para el almacenamiento de equipos biomédicos.
    - 5.1.3. Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.
    - 5.1.4. Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.
6. Disponibilidad de
 

Ambiente o área para llevar a cabo el proceso de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos.
7. Cuenta con medio de transporte para el traslado de personal asistencial no destinado al transporte de pacientes que cumple con los requisitos de movilización exigidos por las autoridades de tránsito.
8. Adicionalmente el medio de transporte no destinado al transporte de pacientes cuenta con:
  - 8.1. Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias a través del CRUE.
  - 8.2. Sistema de alerta visual y sonora.
  - 8.3. Identificación institucional.
  - 8.4. Chaleco reflectivo para el talento humano.

##### *Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de dotación**

##### Complejidad baja

##### *Modalidad telemedicina - prestador remitior*

10. El medio de transporte para el traslado de personal asistencial, no destinado al transporte de pacientes cuentan con:
  - 10.1. Desfibrilador externo automático, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
  - 10.2. Resucitador pulmonar manual.
  - 10.3. Succión. Mediante aspirador
  - 10.4. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:
    - 10.4.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador
    - 10.4.2. Presión no invasiva.
    - 10.4.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo
  - 10.5. Batería.
  - 10.6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas, cuando el talento humano del servicio se preste con profesional de la medicina.
  - 10.7. Maletín básico para manejo de trauma que cuenta con:
    - 10.7.1. Gasas
    - 10.7.2. Compresas
    - 10.7.3. Vendas de gasa
    - 10.7.4. Vendas de tela

Continuación de la resolución: "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"

- 10.7.5. Vendas elásticas de varios tamaños
- 10.7.6. Dos torniquetes para el control de hemorragias
- 10.7.7. Inmovilizador cervical adulto y pediátrico (multi-talla)
- 10.7.8. Dos mantas térmicas o aluminizadas
- 10.7.9. férulas rígidas o maleables para la sujeción de extremidades.
- 10.8. Maletín para examen físico, que cuenta con los siguientes equipos biomédicos:
  - 10.8.1. Fonendoscopios (adulto y pediátrico)
  - 10.8.2. Tensiómetros (adulto y pediátrico)
  - 10.8.3. Termómetro clínico
  - 10.8.4. Equipo de órganos de los sentidos con baterías de repuesto
  - 10.8.5. Glucómetro
  - 10.8.6. Lámpara portátil (linterna)
  - 10.8.7. Tijeras corta todo
  - 10.8.8. Guantes desechables y estériles
  - 10.8.9. Mascarillas o tapabocas desechables
  - 10.8.10. Gafas de bioprotección
  - 10.8.11. Baja lenguas
  - 10.8.12. Oxímetro

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

Complejidad baja

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir*

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 12.1. Maletín con medicamentos, equipos biomédicos y dispositivos médicos, definidos con base en la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad baja

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir*

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 14.1. Manejo de urgencias prehospitales.
  - 14.2. Atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
  - 14.3. Medicamentos, equipos biomédicos y dispositivos médicos en los procedimientos que se realicen.

*Modalidad de telemedicina prestador de referencia*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidad baja

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir*

16. de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 16.1. Tarjetas de clasificación de multitud de lesionados.
  - 16.2. Registro con el nombre de los pacientes atendidos que cuenta con la siguiente información:
    - 16.2.1. Fecha.
    - 16.2.2. Hora.
    - 16.2.3. Origen.

Continuación de la resolución: "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"

- 16.2.4. Tipo de servicio.
- 16.2.5. Nombre del personal que atiende el servicio.
- 16.2.6. Evolución y manejo del paciente.
- 16.2.7. Nombre institución receptora.

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de interdependencia**

*Modalidades extramural y telemedicina - prestador remitir- prestador de referencia*

18. No aplica.

#### **11.6.4 SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO**

##### **Descripción del servicio:**

Es el servicio destinado a la atención del parto, parto y recuperación del binomio madre-hijo.

##### **Estructura del servicio:**

Complejidades: Baja, mediana y alta.

Modalidades de prestación: Intramural

Telemedicina – categoría:

Telexperticia sincrónico y asincrónico prestador remitir y prestador de referencia

Entre dos profesionales

Entre personal no profesional de salud y profesional de salud

##### **Estándar de talento humano**

###### Complejidad baja

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 1.1. Auxiliar en enfermería.
2. Disponibilidad de:
  - 2.1. Profesional de la medicina general.
  - 2.2. Profesional de la enfermería.

###### Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir*

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
  - 3.1. Profesional de la medicina especialista en ginecología y obstetricia
  - 3.2. Profesional de la enfermería.
  - 3.3. Auxiliar de enfermería.
4. Disponibilidad de:
  - 4.1. Profesional de la medicina especialista en pediatría.
  - 4.2. Profesional de la medicina especialista en anestesiología.
  - 4.3. Profesional de psicología.
5. Disponibilidad de:
  - 5.1. Profesional de nutrición y dietética.
  - 5.2. Profesional de fisioterapia o terapia respiratoria.
  - 5.3. Profesional de trabajo social.

Continuación de la resolución: "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"

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador referencia*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
7. El profesional de salud puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
8. El personal de salud no profesional puede hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica o asincrónica con profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

**Estándar de infraestructura**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
  - 9.1. Sala de visitas
  - 9.2. Área para la recepción y entrega de pacientes.
  - 9.3. Vestidor para pacientes que funciona como filtro.
  - 9.4. Vestidor para el talento humano que funciona como filtro y área para casilleros.
  - 9.5. Estación de enfermería.
10. Disponibilidad en el servicio de unidad sanitaria.
11. Ambiente de trabajo de parto que cuenta con:
  - 11.1. Área para dos camillas por cada mesa de parto.
  - 11.2. Sistema de vacío.  
Barrera física móvil o fija entre camillas, que permite fácil limpieza y desinfección y la privacidad del paciente, cuando exista más de una camilla.
12. Sala de partos (16 m<sup>2</sup>) que cuenta con:
  - 12.1. Área de atención al recién nacido o ambiente de adaptación.
  - 12.2. Sistema de vacío.
  - 12.3. Lavamanos quirúrgico en cantidad igual al número de sala de partos, ubicado antes del ingreso a cada sala de partos.
  - 12.4. La puerta de la sala permite la visualización entre el interior y el exterior o cuenta con visor y su ancho permite el paso de las camillas.
13. Cuando la sala de partos funcione en la zona de quirófanos del servicio de cirugía, sólo se puede compartir con éste, el vestidor de personal.
14. Los procedimientos quirúrgicos de obstetricia se deben realizar en el servicio de cirugía.
15. Ambiente de recuperación que cuenta con:
  - 15.1. Puesto de enfermería.
  - 15.2. Área para dos camillas por cada mesa de parto
16. Cuando se oferte la estrategia TPR (trabajo de parto, parto y recuperación en el mismo ambiente), Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y cuenta con:
  - 16.1. Habitación individual de TPR con dimensión mínima de 16 m<sup>2</sup>, que cuenta con:
    - 16.1.1. Baño, guardarropa y sistema de llamado.
    - 16.1.2. Mesón de trabajo
    - 16.1.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.
    - 16.1.4. Área de atención al recién nacido.
    - 16.1.5. Lavamanos con dispositivo de manos libres adicional dentro de la habitación.
  - 16.2. Disponibilidad en el servicio de:
    - 16.2.1. Sala de visitas.
    - 16.2.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Continuación de la resolución: "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"

16.2.3. Estación de enfermería.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

17. Cumple con los criterios definidos para el servicio de atención del parto de baja complejidad y adicionalmente cuenta con consultorio con unidad sanitaria.

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de dotación**

Complejidad baja

*Modalidades Intramural, telemedicina - prestador remitidor*

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:

19.1. El ambiente de trabajo de parto cuenta con:

19.1.1. Cama hospitalaria para atención de partos.

19.1.2. Monitor fetal.

19.1.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla

19.2. La sala de partos cuenta con:

19.2.1. Lámpara pielítica o cielítica.

19.2.2. Mesa para atención de partos.

19.2.3. Equipo para atención de partos.

19.2.4. Equipo de episiotomía y episiorrafia.

19.2.5. Aspirador o sistema de succión.

19.2.6. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla

19.3. El área de adaptación del recién nacido cuenta con:

19.3.1. Incubadora abierta o lámpara de calor radiante.

19.3.2. Báscula para bebé.

19.3.3. Infantómetro.

19.3.4. Cinta métrica.

19.3.5. Oxímetro con sensor neonatal.

19.3.6. Fonendoscopio pediátrico.

19.3.7. Laringoscopio con hoja neonatal.

19.4. La sala de recuperación cuenta con:

19.4.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.

19.4.2. Disponibilidad de cunas.

19.4.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla

19.4.4. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.

19.5. Para todo el servicio disponibilidad de:

19.5.1. Carro de paro

19.5.2. Bomba de infusión.

19.5.3. Glucómetro.

19.5.4. Incubadora de transporte.

19.5.5. Silla de ruedas.

19.5.6. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.

Continuación de la resolución: "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"

20. Cuando se oferte la estrategia TPR (trabajo de parto, parto y recuperación en el mismo ambiente), cuenta con:
- 20.1. Cama hospitalaria para atención de partos.
  - 20.2. Lámpara pielítica o cielítica.
  - 20.3. Equipo para atención de partos.
  - 20.4. Equipo de episiotomía y episiorrafia
  - 20.5. Incubadora abierta o lámpara de calor radiante.
  - 20.6. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador
  - 20.7. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla
  - 20.8. Disponibilidad en el servicio de:
    - 20.8.1. Bomba de infusión.
    - 20.8.2. Báscula para bebé.
    - 20.8.3. Infantómetro.
    - 20.8.4. Cinta métrica.
    - 20.8.5. Oxímetro con sensor neonatal.
    - 20.8.6. Fonendoscopio.
    - 20.8.7. Camilla con barandas, ruedas y freno.
    - 20.8.8. Carro de paro

#### Complejidad mediana

##### *Modalidades Intramural, telemedicina - prestador remitir*

21. Cumple con los criterios definidos en el servicio de atención del parto de baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
- 21.1. El ambiente de trabajo de parto:
    - 21.1.1. Equipo para amniocentesis
    - 21.1.2. Doppler fetal.
  - 21.2. En la sala de partos:
    - 21.2.1. Incubadora pediátrica portátil, convencional o abierta.
    - 21.2.2. Ecógrafo.
  - 21.3. Disponibilidad en el servicio de:
    - 21.3.1. Máquina de anestesia.
    - 21.3.2. Monitor de signos vitales.
    - 21.3.3. Electrobisturí.
    - 21.3.4. Reanimador pulmonar neonatal manual con accesorios para control del límite de presión y manómetro.
    - 21.3.5. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla

#### Complejidad alta

##### *Modalidades Intramural, telemedicina - prestador remitir*

22. Cumple con los criterios definidos en mediana complejidad y adicionalmente, cuenta con la siguiente dotación para el consultorio para examen:
- 22.1. Camilla con estribos
  - 22.2. Tensiómetro.
  - 22.3. Fonendoscopio.
  - 22.4. Espéculos vaginales desechables o que se demuestre la esterilización

#### Complejidades baja, mediana y alta

##### *Modalidad de telemedicina - prestador de referencia*

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

#### **Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos**

##### Complejidades baja, mediana y alta

Continuación de la resolución: "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"

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 24.1. Catéteres para vena umbilical.
  - 24.2. Oxígeno medicinal.
  - 24.3. Kit de emergencias obstétricas o código rojo.
25. Cuando se oferte la estrategia TPR (trabajo de parto, parto y recuperación en el mismo ambiente), cuenta con:
- 25.1. Catéteres para vena umbilical.
  - 25.2. Oxígeno medicinal

*Modalidad de telemedicina – prestador de referencia*

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de procesos prioritarios**

Complejidad baja

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 27.1. Atención del parto.
  - 27.2. Indicaciones y técnica de la episiotomía y episiorrafia.
  - 27.3. Manejo de complicaciones intraparto e instrumentación.
  - 27.4. Atención al recién nacido que incluya:
    - 27.4.1. Profilaxis ocular y umbilical.
    - 27.4.2. Adaptación.
    - 27.4.3. Reanimación del recién nacido.
    - 27.4.4. Criterios de remisión
    - 27.4.5. Vacunación.
    - 27.4.6. Pinzamiento oportuno del cordón.
    - 27.4.7. Tamizaje neonatal
    - 27.4.8. Preparación de fórmulas artificiales, priorizando la lactancia materna exclusiva.
    - 27.4.9. Protocolo de manejo del prematuro en programa canguro con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
  - 27.5. Información sobre métodos de planificación familiar.

Complejidades mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*

28. Cumple con los criterios definidos en la baja complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 28.1. Manejo de hemorragia post-parto y post-cesárea y de complicaciones intraparto.
  - 28.2. Criterios clínicos para el ingreso al servicio de cuidados intensivos neonatales y de adultos.

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad de telemedicina- prestador de referencia*

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de historia clínica y registros**

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitidor*



Continuación de la resolución: "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"

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con partograma para toda materna en trabajo de parto.

*Modalidad de telemedicina - prestador referencia*

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**Estándar de interdependencia**

Complejidad baja

*Modalidades intramural*

32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
- 32.1. Servicio de laboratorio clínico.
  - 32.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 32.3. Servicio de transporte asistencial.
  - 32.4. Servicio farmacéutico.
  - 32.5. Servicio de vacunación.
  - 32.6. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

Complejidad mediana

*Modalidades intramural*

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 33.1. Servicio de cirugía.
  - 33.2. Servicio de laboratorio clínico.
  - 33.3. Servicio de imágenes diagnósticas.
  - 33.4. Servicio farmacéutico.
  - 33.5. Servicio de gestión pre transfusional.
34. Disponibilidad de:
- 34.1. Servicio de vacunación
  - 34.2. Servicio de transporte asistencial.
  - 34.3. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Complejidad alta

*Modalidades intramural*

35. Cumple con los criterios definidos para la atención de parto de mediana complejidad y adicionalmente cuenta con:
- 35.1. Servicio de cuidado intensivo neonatal.
  - 35.2. Servicio de cuidado intensivo adultos.

Complejidades baja, mediana y alta

*Modalidad telemedicina - prestador remitir – prestador de referencia*

36. No aplica.

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 000839 DE 2017****( 23 MAR ) 2017**

Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y  
LA MINISTRA DE CULTURA**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 25 de la Ley 594 de 2000, y

**CONSIDERANDO**

Que el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el numeral 30 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, facultan al Ministerio de Salud y Protección Social para expedir las normas administrativas de obligatorio cumplimiento por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Que bajo el marco normativo vigente para la época, el entonces Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 1995 de 1999, mediante la que se dictaron normas para el manejo de la historia clínica.

Que con posterioridad, la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, estableció en su artículo 25, la necesidad de reglamentar lo relativo a los tiempos de retención documental, organización y conservación de las historias clínicas, en labor conjunta del sector correspondiente y del Ministerio de Cultura, a través del Archivo General de la Nación, incluidos los documentos producidos por las entidades privadas que presten servicios públicos, como lo es el de salud.

Que el Decreto Ley 019 de 2012, en su artículo 110, contempló algunas disposiciones en relación con el procedimiento que ha de seguirse para la custodia y conservación de la historia clínica en caso de liquidación de entidades del SGSSS, previendo el deber de la correspondiente Entidad Promotora de Salud – EPS, de proceder a su recibo, custodia y conservación hasta por el término normativamente previsto.

Que, de otro lado, mediante la Ley 1712 de 2014 se adoptó la norma de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, cuyo objeto, según su artículo 1º, es regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.

Que conforme con lo establecido en el literal c) del artículo 5 ibídem, las disposiciones contenidas en dicha ley se aplican a las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas que presten servicios públicos, respecto de la información directamente relacionada con la prestación de tales servicios, como lo es el servicio público de salud.

Que el artículo 16 de la Ley 1712 de 2014 prevé el deber para los sujetos obligados de asegurar que existan procedimientos claros para la creación, gestión, organización y conservación de sus archivos, conforme con los lineamientos que expida para el efecto el Archivo General de la Nación.

Que la precitada ley fue reglamentada mediante los artículos 44 a 50 del Decreto 103 de 2015, compilados en los artículos 2.1.1.5.4.1 al 2.1.1.5.4.7 del Decreto 1081 de 2015,

f

d. am...  
Alfonso H

23 MAR 2017

Cóntinuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones"

Reglamentario Único del Sector de la Presidencia de la República, en los que se desarrolla lo correspondiente al "Programa de Gestión Documental" entendido, según lo allí estatuido, como "el plan elaborado por cada sujeto obligado para facilitar la identificación, gestión, clasificación, organización, conservación y disposición de la información pública, desde su creación hasta su disposición final, con fines de conservación permanente o eliminación".

Que el artículo 45 del Decreto 103 de 2015, compilado en el artículo 2.1.1.5.4.2 del Decreto 1081 de 2015, prevé el deber para los sujetos obligados de contar con políticas de eliminación segura y permanente de la información, una vez cumplidos los tiempos de conservación establecidos entre otros, en las tablas de retención documental y conforme con las normas expedidas por el Archivo General de la Nación, disposiciones todas estas concordantes con el artículo 25 de la Ley 594 de 2000.

Que conforme con lo precedente, se hace necesario adoptar disposiciones en relación con el manejo, custodia, tiempos de retención y conservación de las historias clínicas, así como con su disposición final.

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

### CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto establecer el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, así como reglamentar el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS-, para el manejo de estas en caso de liquidación.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones de la presente resolución se aplicarán a las entidades que integran el SGSSS, a las entidades con regimenes especiales y de excepción y demás personas naturales o jurídicas, que se relacionan con la atención en salud. Así mismo, se aplicará a las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, a los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud y a los mandatarios y Patrimonios Autónomos de Remanentes que hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios de salud.

### CAPÍTULO II PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA HISTORIA CLÍNICA

**Artículo 3. Retención y tiempos de conservación documental del expediente de la historia clínica.** La historia clínica debe retenerse y conservarse por el responsable de su custodia, por un periodo mínimo de quince (15) años, contados a partir de la fecha de la última atención. Los cinco (5) primeros años dicha retención y conservación se hará en el archivo de gestión y los diez (10) años siguientes en el archivo central. Para las historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. Si al momento de tener en custodia una historia clínica, esta llegare a formar parte de un proceso relacionado con delitos de lesa humanidad, la conservación será permanente, lo cual deberá garantizar la entidad a cuyo cargo se encuentre la custodia, utilizando para tal fin los medios que considere necesarios.

f

8 marzo 2017  
Adolfo R. F.

23 MAR 2017

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones"

Cumplidos dichos términos, con miras a propender por la entrega de la historia clínica al usuario, su representante legal o apoderado responsable de su custodia, de forma previa al proceso de disposición final de que trata el artículo siguiente, se publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional, definidos por la entidad responsable de dicha publicación, con un intervalo de ocho (8) días entre el primer aviso y el segundo, en los que indicará el plazo y las condiciones para la citada entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.

**Parágrafo.** Las entidades pertenecientes al SGSSS que a la entrada en vigencia de la presente resolución se encuentren en proceso de liquidación y hayan efectuado la publicación de los avisos a que refiere este artículo, no deberán realizar una nueva publicación para efectos de adelantar el proceso de disposición final del expediente de historia clínica de que trata el artículo 4 de esta resolución. Tampoco deberán efectuarla las entidades, mandatarios y Patrimonios Autónomos de Remanentes que, para el mismo momento, hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios de salud. Lo anterior sin perjuicio de que, si lo estiman pertinente y en aras de proceder a la entrega de las historias clínicas a los usuarios, realicen nuevamente la publicación de que trata este artículo.

**Artículo 4. Disposición final del expediente de historia clínica.** La disposición final y la consecuente eliminación de historias clínicas, procederá por parte del responsable de su custodia, siempre que concurren las siguientes condiciones:

- 4.1 Que se haya cumplido el tiempo de retención y conservación documental de que trata el artículo anterior.
- 4.2 Que se haya adelantado el procedimiento de publicación a que refiere el artículo 3 de la presente resolución, salvo lo previsto para las entidades a que refiere el parágrafo de dicho artículo.
- 4.3 Que se haya adelantado la valoración correspondiente, orientada a determinar si la información contenida en las historias a eliminar posee o no valor secundario (científico, histórico o cultural), en los términos establecidos por el Archivo General de la Nación, de lo cual se dejará constancia en un acta, que será firmada por el representante legal de la entidad y por el revisor fiscal cuando a ello haya lugar, acompañada del respectivo inventario en el que se identifique la valoración realizada a cada una de aquellas. En el caso de profesionales independientes, una vez realizado el proceso de valoración, el acta será suscrita únicamente por dicho profesional.

Para las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, el acta que contenga el análisis sobre valor secundario, será firmada por el responsable de la liquidación. En el caso de las entidades que como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios, hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas, las referidas actas serán firmadas por el representante legal de la entidad que recibió dichas historias o por quien este delegue. Tratándose de Patrimonios Autónomos de Remanentes, dichas actas serán firmadas por el correspondiente vocero o administrador del Patrimonio Autónomo de Remanentes. En caso de mandato, las actas deberán ser suscritas por el mandatario.

**Parágrafo.** Cuando de la valoración a que refiere el numeral 4.3 del presente artículo, se identifiquen historias clínicas con valor secundario, estas deberán ser conservadas de forma permanente y su transferencia deberá realizarse en los términos que definan el Archivo General de la Nación y el Ministerio de Salud y Protección Social.

8 am  
Adriana R

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones"

**Artículo 5. Procedimiento de eliminación de historias clínicas.** Cumplidas las condiciones de que trata el artículo anterior, se procederá a la eliminación de las historias clínicas, así:

**5.1. Las entidades públicas** seguirán el procedimiento contemplado en el artículo 15 del Acuerdo 004 de 2013 expedido por el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

**5.2. Las entidades privadas adelantarán el siguiente procedimiento:**

5.2.1 Identificarán cada una de las historias clínicas que se vayan a eliminar, de lo cual levantarán un acta denominada "acta de eliminación", indicando la fecha y el número de expedientes a eliminar, que será firmada por el representante legal de la entidad, por el responsable del archivo de historias clínicas y por el revisor fiscal cuando normativamente deba tenerlo. Dicha acta, adicionalmente deberá contener el señalamiento expreso de que se ha cumplido con los tiempos de retención y conservación establecidos en el artículo 3 de esta resolución, a la cual deberá anexarse el acta que contenga el análisis sobre el valor secundario de las historias clínicas.

5.2.2 Elaborarán el inventario documental, de conformidad con el Formato Único de Inventario Documental y su instructivo, reglamentado por el Archivo General de la Nación, el cual deberán publicar en medio de amplia difusión o en su página de internet.

5.2.3 La eliminación de historias clínicas deberá estar respaldada en las tablas de retención o las tablas de valoración documental. Este último instrumento archivístico se elaborará y aplicará cuando posean fondos documentales acumulados, todo acorde a la debida sustentación técnica, legal o administrativa, y consignada en conceptos técnicos emitidos por el Comité de Historias Clínicas.

**5.3. Los profesionales independientes adelantarán el siguiente procedimiento:**

5.3.1 Identificarán cada una de las historias clínicas a eliminar, de lo cual levantarán un acta denominada "acta de eliminación", indicando la fecha y el número de expedientes a eliminar, que será firmada por el profesional independiente que tenga la custodia, posesión o control de las historias clínicas. Dicha acta, adicionalmente deberá contener el señalamiento expreso de que se ha cumplido con los tiempos de retención y conservación establecidos en el artículo 3 de esta resolución, a la cual, deberá anexarse el acta que contenga el análisis sobre el valor secundario de las historias clínicas.

5.3.2 Elaborarán el inventario documental, de conformidad con el Formato Único de Inventario Documental y su instructivo, reglamentado por el Archivo General de la Nación, que deberán publicar en medio de amplia difusión o en su página de internet.

**5.4. Las Entidades en Liquidación o a liquidar y otras entidades aquí indicadas, adelantarán el siguiente procedimiento:** Las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución y las entidades, los mandatos y Patrimonios Autónomos de Remanentes que como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios, hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas, deberán:

5.4.1 Identificar cada una de las historias clínicas a eliminar, de lo cual levantarán un acta denominada "acta de eliminación", indicando la fecha y el número

8

8 amey  
Alfonso  
H

23 MAR 2017

Cóntinuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones"

de expedientes a eliminar, que será firmada por el liquidador, el representante legal de la entidad que haya recibido las historias clínicas o quien éste delegue, por el mandatario o por el vocero del Patrimonio Autónomo de Remanentes, según corresponda. Dicha acta, adicionalmente deberá contener el señalamiento expreso de que se ha cumplido con los tiempos de retención y conservación establecidos en el artículo 3 de esta resolución, a la cual deberá anexarse el acta que contenga el análisis sobre el valor secundario de las historias clínicas.

- 5.4.2 Elaborar el inventario documental, de conformidad con el Formato Único de Inventario Documental y su instructivo, reglamentado por el Archivo General de la Nación, que deberán publicar en medio de amplia difusión o en su página de internet.
- 5.4.3 La eliminación de historias clínicas deberá estar respaldada en las tablas de retención documental o las tablas de valoración documental. Este último instrumento archivístico se elaborará y aplicará cuando posean fondos documentales acumulados, todo acorde a la debida sustentación técnica, legal o administrativa, consignada en los correspondientes conceptos técnicos.

Tratándose de entidades que recibieron historias clínicas como consecuencia del cierre de un proceso de liquidación y que no dispongan de tablas de retención documental y/o tabla de valoración documental, deberán elaborarlas, aprobarlas y obtener convalidación conforme a la normatividad expedida por el Archivo General de la Nación.

**Parágrafo 1.** Copia del "acta de eliminación" y sus anexos, serán remitidos a la entidad departamental o distrital de salud del domicilio de la entidad o sus sedes o del domicilio del profesional independiente que esté adelantando el proceso de eliminación y a la Superintendencia Nacional de Salud, quienes la conservarán con el fin de brindar la respectiva información al usuario o a la autoridad que lo solicite. Adicionalmente, las Entidades con regímenes especiales y de excepción, deberán remitir copia del "acta de eliminación" a las entidades y dependencias, que al interior de su estructura, consideren pertinente.

**Parágrafo 2.** La eliminación se deberá llevar a cabo por series y subseries documentales y no por tipos documentales. Por ningún motivo se podrán eliminar documentos individuales de una historia clínica o una serie, excepto que se trate de copias idénticas o duplicados.

### CAPÍTULO III CUSTODIA, CONSERVACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS EXPEDIENTES DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ANTE LA LIQUIDACIÓN DE UNA ENTIDAD O EL CIERRE DEFINITIVO DEL SERVICIO

**Artículo 6. Manejo de los expedientes de las historias clínicas en el proceso de liquidación de una entidad o ante el cierre definitivo del servicio.** Las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, así como los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud, en el marco de sus responsabilidades sobre la custodia y conservación de las historias clínicas, deberán proceder a entregarlas a los respectivos usuarios, representantes legales o apoderados de aquellos, antes del cierre de la liquidación o del servicio, esto último para el caso del profesional independiente, de lo cual dejarán constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo séptimo del Acuerdo 042 de 2002,

✓

8 mayo 2017  
Hidalgo  
LFC

23 MAR 2017

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones"

expedido por el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Para efecto de dicha entrega, publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional con un intervalo de ocho (8) días, en los que indicarán el plazo y las condiciones para la entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.

De no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario o a su representante legal o apoderado, el liquidador de la empresa o el profesional independiente, levantará un acta con los datos de quienes no las recogieron y procederá a remitirla junto con las historias clínicas, a la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentre afiliado el usuario. Copia del acta se remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia. Igualmente se remitirá copia de dicha acta a la entidad departamental o distrital de salud correspondiente, quien deberá conservarla en su archivo a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de qué Entidad Promotora de Salud se encuentra la historia clínica. Las actas deberán ir acompañadas de un inventario documental, en los términos del artículo 7° del Acuerdo 042 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

**Parágrafo.** La Entidad Promotora de Salud que reciba la historia clínica deberá conservarla hasta por el término contemplado en el artículo 3 de la presente resolución.

**Artículo 7. Expedientes de historias clínicas de personas sin afiliación.** Cuando en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la presente resolución, se encuentren historias clínicas de personas sin afiliación a una Entidad Promotora de Salud, estas serán entregadas a la entidad departamental o distrital de salud del domicilio y sede donde se les haya prestado el servicio por parte de la entidad liquidada o en liquidación. En caso del profesional independiente que decida cerrar en forma definitiva el servicio, la historia clínica se entregará en la entidad departamental o distrital de salud del domicilio y sedes donde haya prestado el servicio. La entrega se realizará mediante acta, la cual deberá ir acompañada de un inventario documental, en los términos del artículo 7° del Acuerdo 042 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

**Artículo 8. Expedientes de historias clínicas en custodia de profesionales independientes que fallezcan.** Cuando el profesional independiente fallezca, sus herederos entregarán las historias clínicas a la entidad departamental o distrital de salud del domicilio donde aquél venía prestando sus servicios al momento del fallecimiento o a la entidad departamental o distrital de salud, donde estén ubicadas las sedes en las cuales se prestó el servicio, en el caso de que estas se encuentren en otro departamento o distrito. De este hecho se dejará constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo séptimo del Acuerdo 042 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan, expedido por el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación.

**Artículo 9. Manejo de historias clínicas por parte de la entidad distrital o departamental de salud para los casos de los artículos 7 y 8 de la presente resolución.** La entidad distrital o departamental de salud que reciba historias clínicas en aplicación de los artículos 7 y 8 de esta resolución, deberá adelantar el procedimiento establecido en el inciso 2 del artículo 6 de la presente resolución, para entregar al usuario, su representante legal o apoderado, la correspondiente historia clínica. De dicha entrega se dejará constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo 7° del Acuerdo 042 de 2002, o la norma que lo modifique o sustituya.

Ante la imposibilidad de su entrega, la entidad departamental o distrital de salud deberá revisar si el usuario tiene afiliación al SGSSS y, de ser así, procederá a remitir la correspondiente historia clínica a la Entidad Promotora de Salud donde se encuentre dicha afiliación. Para tal fin, levantará un acta que deberá ir acompañada de un inventario

8

8  
26/03/17  
4

23 MAR 2017

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones"

documental, en los términos del artículo 7° del Acuerdo 042 de 2002 o la norma que lo modifique o sustituya.

De no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario, o su representante legal o apoderado o a la Entidad Promotora de Salud a la que el usuario se encuentre afiliado, la entidad distrital o departamental de salud deberá asumir la custodia y conservación de aquella, hasta por el término previsto en el artículo 3 de la presente resolución.

**Parágrafo.** Para el cumplimiento de estas actividades, la entidad departamental de salud contará con el apoyo de las entidades territoriales de salud de orden municipal o quienes hagan sus veces, del domicilio donde esté ubicado el usuario.

**Artículo 10. Continuidad en la prestación de servicios de salud.** Cuando en las instalaciones de una institución prestadora de servicios de salud que ha sido objeto de liquidación, se continúen prestando servicios de salud, quien asuma su prestación deberá recibir las historias clínicas de la entidad objeto de liquidación, en el estado en que se encuentren, custodiarlas y llevar a cabo los procesos de gestión documental que estas requieran, para garantizar la continuidad de la prestación de servicios a la comunidad.

**CAPÍTULO IV  
DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 11. Protección de datos personales.** El uso, manejo, recolección, tratamiento de la información y disposición final de las historias clínicas, deberá observar lo correspondiente a la protección de datos personales, de que trata la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y las disposiciones que las modifiquen o sustituyan.

**Artículo 12. Normativa aplicable en el caso de personas naturales o jurídicas que custodian y manejan historias clínicas.** Las personas naturales o jurídicas que pese a no tener la calidad de prestadores de servicios de salud, contraten profesionales de la salud para prestar servicios en sus sedes e instalaciones y que como tal, custodien y conserven expedientes de historias clínicas, se sujetarán a lo dispuesto en la presente resolución.

**Artículo 13. Sanciones.** Los prestadores de servicios de salud y demás destinatarios que incumplan lo establecido en esta resolución, incurrirán en las sanciones aplicables de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

**Artículo 14. Vigencia y derogatorias.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica en lo pertinente la Resolución 1995 de 1999.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D.C., a los

23 MAR 2017

**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
Ministro de Salud y Protección Social

**MARIANA GARCÉS CÓRDOBA**  
Ministra de Cultura

7

Amco  
23/3/2017



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 10000866 DE 2021****( 25 JUN 2021 )**

Por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA MINISTRA DE  
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los artículos 112 de la Ley 1438 de 2011, 246 de la Ley 1955 de 2019, 4º, párrafos 1º y 3º, de la Ley 2015 de 2020 y 18 de la Ley 1341 de 2009 y,

**CONSIDERANDO**

Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y en los literales g) y k) del artículo 10 dispone como parte de los derechos de las personas, el de la intimidad como la garantía de la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, y a que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada.

Que, asimismo, en el artículo 19 *ibíd.*, se señala que los agentes del Sistema de Salud deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine.

Que mediante la Ley 23 de 1981 se dictaron normas en materia de ética médica, y se dispuso, en el artículo 34, que la historia clínica es *"el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*.

Que la Ley 1581 de 2012 dicta disposiciones generales para la protección de datos personales y, al tenor de los artículos 4 y 5, se establecen los principios para el tratamiento de datos personales y sus características, como actividad reglada, que deberá obedecer a una finalidad legítima, que sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del Titular, que la información tratada debe ser veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible, que el tratamiento se sujeta a los límites que se derivan de la naturaleza de los datos personales, debe realizarse solo por personas autorizadas por el Titular y/o por las personas previstas en la ley, que la información se deberá manejar con las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, y que se debe garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende el Tratamiento, y que los datos referidos a la salud de las personas son datos personales sensibles, respectivamente.

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

Que la Ley 215 de 2020 reguló la historia clínica electrónica interoperable que "facilitará, agilizará y garantizará el acceso y ejercicio de los derechos a la salud y a la información de las personas, respetando el derecho fundamental de hábeas data y la reserva de la misma" y señaló que la Interoperabilidad se desarrollará progresivamente en el marco de lo dispuesto en sus artículos 3° y 4°, facultando al Ministerio de Salud y Protección Social para reglamentar los datos clínicos relevantes, concepto equivalente al término de datos vitales, inicialmente establecido en la Ley 1955 de 2019 y, en conjunto con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el modelo de Interoperabilidad de la historia clínica electrónica.

Que los artículos 6° y 7° de la precitada Ley 215 de 2020 establecen que "cada persona será titular de su historia clínica electrónica, a la cual tendrán acceso, además del titular los prestadores de servicios de salud, con el previo y expreso consentimiento de la persona o paciente de acuerdo con la normatividad vigente, y "solo la persona titular podrá autorizar el uso por terceros de la información total o parcial en ella contenida, salvo en los casos que por ley no sea requerido el otorgamiento de dicha autorización".

Que el Decreto 620 de 2020 "Por el cual se subroga el título 17 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1078 de 2015, para reglamentarse parcialmente los artículos 53, 54, 60, 61 y 64 de la Ley 1437 de 2011, los literales e), j) y literal a) del párrafo 2 del artículo 45 de la ley 1753 de 2015, el numeral 3 del artículo 147 de la Ley 1955 de 2019, y el artículo 9 del Decreto 2106 de 2019", dispone que corresponde al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones establecer los lineamientos generales en el uso y operación de los servicios ciudadanos digitales.

Que a través de la Resolución 1995 de 1999 se establecieron normas para el manejo de la historia clínica, adoptando una serie de definiciones entre las que se encuentra la de equipo de salud, entendido como los "profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio Brindado".

Que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene a cargo la administración del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO previsto en el artículo 44 de la Ley 1122 de 2007, y en ejercicio de las funciones del Decreto - Ley 4107 de 2011, a través de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC define los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social, los estándares de datos del sistema de información y de seguridad informática del Sector Administrativo de Salud y Protección Social y realiza la administración de los sistemas de información de salud, riesgos profesionales y promoción social necesarios para la toma de decisiones que apoyen la elaboración de políticas, el monitoreo regulatorio y la gestión de servicios en cada uno de los niveles y en los procesos esenciales del sector.

Que en la Guía de Lineamientos de los Servicios Ciudadanos Digitales – Anexo 1, de mayo de 2020, expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se definió la interoperabilidad como "el servicio que brinda las capacidades necesarias para garantizar el adecuado flujo de información e interacción entre los sistemas de información de las entidades, permitiendo el intercambio, la integración y la compartición de la información, con el propósito de facilitar el ejercicio de sus funciones constitucionales y legales, acorde con los lineamientos del marco de interoperabilidad".

Que el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica permitirá que los prestadores de servicios de salud, públicos, privados y mixtos y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud, compartan los datos clínicos, para dar continuidad a la atención en salud de las

amu

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

personas, facilitar, agilizar y apoyar la garantía el acceso y el ejercicio del derecho fundamental a la salud y a la información, respetando el habeas data y la reserva de la historia clínica.

Que conforme con el anterior marco normativo, se hace necesario reglamentar el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes de la historia clínica en el país, para su interoperabilidad, bajo los principios de finalidad, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad definidos en la Ley 1581 de 2012 y establecer disposiciones para su implementación.

En mérito de lo expuesto,

### RESUELVEN

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto reglamentar el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país, atendiendo entre otros, a la política de gobierno digital, a los lineamientos de los Servicios Ciudadanos Digitales expedidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; así como, adoptar el Anexo Técnico "Estructura y formato del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica" que forma parte integral de esta resolución y establecer otras disposiciones para el efecto.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo serán aplicables a los actores que a continuación se relacionan, quienes deberán cumplir los lineamientos y estándares establecidos en el Marco de interoperabilidad para Gobierno Digital y el modelo de seguridad y privacidad de la política de gobierno digital:

- 2.1 La persona titular de la historia clínica.
- 2.2 Los prestadores de servicios de salud públicos y privados.
- 2.3 Las Entidades Promotoras de Salud -EPS.
- 2.4 Las Entidades Adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.
- 2.5 Las Entidades que administren planes voluntarios de salud.
- 2.6 Las Administradoras de Riesgos Laborales y los fondos de pensiones en sus actividades de salud.
- 2.7 Las entidades pertenecientes a los Regímenes de Excepción o Especial de salud.
- 2.8 Las secretarías, institutos y unidades administrativas departamentales, distritales y municipales de salud, siempre que accedan a la información de forma innominada.
- 2.9 Las compañías de seguros que emiten pólizas de seguros de accidentes de tránsito, siempre que tengan la autorización del titular de la información o de quien este legitimado para autorizar el conocimiento de los datos.

**Parágrafo.** Las disposiciones aquí previstas también se aplicarán a las entidades pertenecientes al SGSSS en proceso de liquidación, a los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud y a los mandatarios y Patrimonios Autónomos de Remanentes que hayan recibido y tengan bajo su custodia historias clínicas como consecuencia de procesos de liquidación o cierre definitivo de servicios de salud.

**Artículo 3. Definiciones.** Para la implementación de lo previsto en el presente acto administrativo, en la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes de la historia clínica se tendrán en cuenta las definiciones previstas en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 2015 de 2020, la Sección Primera del Capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015 y las siguientes definiciones, las cuales fueron adaptadas basándose en las establecidas en el Marco de Interoperabilidad de la política

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

de Gobierno Digital, definidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, así:

- 3.1. **Catálogo.** Conjunto ordenado o clasificado de datos con características comunes, que determina el grupo de valores permitidos de un elemento de dato.
- 3.2 **Conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica.** Comprende los elementos de datos de la historia clínica que se van a interoperar, con sus características y valores, los cuales son los establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.3 **Datos clínicos relevantes.** Para los efectos del presente acto administrativo, entiéndase por datos clínicos relevantes, aquellos datos de la historia clínica de una persona, que los prestadores de servicios de salud requieren conocer para su atención a lo largo del curso de vida. Estos datos corresponden a la identificación de la persona, a los relacionados con la atención recibida en los servicios de salud, al uso de las tecnologías en salud y a los resultados del uso de las mismas, en cualquiera de las fases de la atención, esto es, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
- 3.4 **Elemento de dato.** Identifica y define la unidad básica de información, a partir de la cual se realiza el intercambio de información, de acuerdo con los requerimientos funcionales definidos dentro del proceso o servicio de intercambio de información.
- 3.5 **Interoperabilidad de datos clínicos relevantes de la historia clínica.** Capacidad de los actores del Sistema de Salud del país para intercambiar información y conocimiento de los datos de la historia clínica, en el marco de los procesos de salud, para interactuar hacia objetivos mutuamente beneficiosos, con el propósito de facilitar la entrega de servicios en línea a las personas, empresas y a otras entidades, mediante el intercambio de datos entre sus sistemas.
- 3.6 **Lenguaje común de intercambio.** Es el estándar nacional definido y administrado por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, que facilita el intercambio de información entre las entidades, con el propósito de mejorar los servicios digitales dirigidos a las personas y empresas, fortaleciendo los procesos de interoperabilidad y la eficiencia en el país.
- 3.7 **Mecanismo electrónico de interoperabilidad de datos de la historia clínica.** Es el conjunto de herramientas de tecnología de la información, que permite la interoperabilidad de datos clínicos relevantes de la historia clínica, basado en los estándares y lineamientos definidos por la política de Gobierno Digital y los lineamientos de la Plataforma de Interoperabilidad del país.
- 3.8 **Modelo de medición de la madurez tecnológica.** Esquema organizado que permite realizar un diagnóstico sobre el nivel de avance en un conjunto de diferentes dimensiones y procesos en una organización, que mide la capacidad instalada, las debilidades y las oportunidades para establecer procesos de mejora y transformación que deriven en un incremento del desempeño institucional.

**Artículo 4. Principios de la interoperabilidad de datos clínicos relevantes de la historia clínica.** Para la implementación de lo dispuesto en el presente acto administrativo, además de lo definido en la Ley 2015 de 2020 y en el Marco de Interoperabilidad de la Política de Gobierno Digital, se tendrán en cuenta los siguientes principios:

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

- 4.1 **Confidencialidad.** Los datos clínicos relevantes interoperables se manejan y conservan con criterios de reserva, privacidad y deberán contar con mecanismos de protección para todos los procesos informáticos.
- 4.2 **Disponibilidad.** Es la característica de la información contenida en la historia clínica que permite que esta sea accesible y utilizable cuando se requiera.
- 4.3 **Integridad.** Los datos interoperables deben corresponder a la realidad de los hechos que se registran y capturarse en la fuente del dato, por lo tanto, deben ser fiables, completos, inalterados, consistentes, coherentes y unificados.
- 4.4 **Intercambio.** Los datos clínicos relevantes de la historia clínica deben estar disponibles a través de medios electrónicos con mecanismos de seguridad y privacidad que permitan la entrega a quién legítimamente tenga la facultad de acceder a ellos.
- 4.5 **Oportunidad.** Disposición permanente de los datos clínicos relevantes interoperables de la historia clínica para la continuidad de la atención y la toma de decisiones.
- 4.6 **Seguridad.** Los datos que se generan o se consultan se deben manejar con las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para garantizar la seguridad evitando su adulteración, pérdida, consulta o uso no autorizado.
- 4.7 **Uniformidad.** Los conceptos, definiciones y nomenclaturas son únicos, con el fin de permitir la integración de la información y la comparación de resultados.
- 4.8 **Veracidad.** Los datos se presumen reales, completos, exactos, actualizados, comprobables y comprensibles desde su generación y a través de su flujo en el proceso de interoperabilidad.

**Artículo 5. Conformación del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica.** El conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad estará constituido por:

- 5.1. **Elementos de datos de identificación del usuario de los servicios de salud.** Corresponde a aquellos datos que apoyan la atención y motivan la determinación de riesgos relacionados con la identificación del lugar de origen y de residencia de la persona, la identificación de la persona en los sistemas de identificación del país, la edad al momento de la atención, la condición de sexo y género, el grupo poblacional que determina la vulnerabilidad a la que pertenece, la ocupación, presunción legal de donación y voluntad anticipada, la categoría de la discapacidad, si la tiene, la condición étnica, el asegurador responsable de la gestión del riesgo del individuo.
- 5.2. **Elementos de datos de contacto con el servicio de salud.** Datos relacionados con los antecedentes del individuo al momento de la atención que incluyen: la fecha en que se inicia el evento, la priorización para la atención, la vía de ingreso y la modalidad de atención y el diagnóstico inicial que motiva la atención.
- 5.3. **Elementos de datos de tecnologías en salud.** Corresponde a aquellos datos relacionados con las tecnologías prescritas, aplicadas o entregadas al usuario, como son: procedimientos en salud, medicamentos, dispositivos médicos, componentes anatómicos, aplicados o entregados en las fases de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la

amo

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

enfermedad en la secuencia cronológica durante el curso de vida, entre otras.

- 5.4. Elementos de datos de resultados del uso de las tecnologías en salud.** Incluye datos relacionados con los diagnósticos finales asociados al evento de salud, las especificaciones de los resultados de la valoración clínica o de salud que son importantes durante la atención del paciente, la especificación de la referencia y/o contrarreferencia, datos de la incapacidad y licencia si ocurre y del profesional de salud responsable del egreso o finalización del evento.

**Artículo 6. Obligatoriedad del uso del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y sus catálogos estandarizados.** El conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y los catálogos de datos son de uso obligatorio por todos los prestadores de servicios de salud públicos y privados y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud para el intercambio de información entre los actores del sistema de salud en el país. También será obligatorio en las solicitudes o intercambios de información que realice el Ministerio de Salud y Protección Social, los actores del SGSSS y otras entidades dentro de lo regulado por la Ley 1581 de 2012. La fuente de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad es la historia clínica de las personas.

**Artículo 7. Prohibición de modificación del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica.** El conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y los catálogos de datos no podrán ser modificados, reducidos o adicionados por los actores que generan, transportan, almacenan, disponen o usan datos.

**Artículo 8. Administración del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y catálogos estandarizados.** La administración del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y los catálogos de datos, estarán a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual se definirá y establecerá el procedimiento que los individualice en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO.

Todo elemento de dato y su catálogo asociado, cuando aplique, se administrará de acuerdo con el procedimiento de gestión de elementos de datos y catálogos de información para la interoperabilidad de datos de la historia clínica definido en el Sistema Integrado de Gestión – SIG en la página web [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co) del Ministerio de Salud y Protección Social. Se mantendrán actualizados los elementos de datos o los catálogos que fueron registrados en el Lenguaje Común de Intercambio del Marco de Interoperabilidad para Gobierno Digital.

**Artículo 9. Mecanismo electrónico de interoperabilidad de los datos clínicos relevantes de la historia clínica.** El mecanismo electrónico de interoperabilidad de datos clínicos relevantes de la historia clínica permitirá visualizar los datos de las atenciones de salud que deberán ser usados para dar continuidad a la atención en salud y estará debidamente articulado con la política de Gobierno Digital, particularmente, con el habilitador de los Servicios Ciudadanos Digitales expedido por el MinTIC.

Para su implementación, se tendrán en cuenta los Lineamientos Técnicos de Seguridad y Privacidad de la Información, Arquitectura y Servicios Ciudadanos Digitales determinados en la Política de Gobierno Digital del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

9

smc

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

**Parágrafo.** Los Ministerios de Salud y Protección Social y de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementarán el mecanismo en los términos del artículo 4 de la Ley 2015 de 2020.

**Artículo 10. Disposición de datos clínicos relevantes de la interoperabilidad de la historia clínica en el mecanismo electrónico de interoperabilidad.** Los prestadores de servicios de salud en el país y los demás actores autorizados para la interoperabilidad, en lo que aplique de acuerdo con su competencia, deberán disponer los datos de las atenciones de salud realizadas de forma permanente, a través del mecanismo electrónico de interoperabilidad y las herramientas tecnológicas que se utilicen en la plataforma de interoperabilidad del país, una vez esté disponible, de conformidad con los principios de seguridad y circulación restringida de la información, establecidos en la presente resolución y en las Leyes 1581 de 2012, 2015 de 2020 y demás normas vigentes.

Los datos de las atenciones de salud dispuestos en el mecanismo de interoperabilidad deben ser usados exclusivamente para el proceso de atención integral en salud de las personas y vinculados a las funciones específicas de cada uno de los actores.

**Parágrafo 1.** La gestión documental de los expedientes clínicos en el marco de la interoperabilidad se realizará de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.

**Parágrafo 2.** Cuando en el tratamiento de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica se evidencie una inconsistencia y se requiera la corrección de algún dato, se agregará el nuevo dato con la fecha, hora, nombre e identificación de quien hizo la corrección. En ningún caso se podrá solicitar tratamiento a los datos que sean generados en la atención por otras razones diferentes a inconsistencias demostradas.

**Artículo 11. Estructura del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica.** Los sujetos obligados deberán adoptar las características principales de estructura y formato del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica que se establecen en el Anexo Técnico "Estructura y formato del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica" de la presente resolución.

**Artículo 12. Actualización del conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y de los catálogos de datos utilizados.** Los elementos de datos y catálogos establecidos para la interoperabilidad de datos clínicos relevantes de la historia clínica serán revisados y ajustados cuando el Ministerio de Salud y Protección Social lo considere pertinente.

**Artículo 13. Integración de los elementos de datos en los registros de la historia clínica.** Los prestadores de servicios de salud deben incorporar los elementos de datos en los registros de la historia clínica para lo cual deberán garantizar que se cumplan las siguientes relaciones entre los elementos de datos:

- 13.1 Los datos de información del titular de la historia clínica deben tener asociados datos de contacto con el servicio de salud.
- 13.2 Los datos de contacto con el servicio de salud deben tener asociados datos relacionados con el uso de una o varias tecnologías en salud.
- 13.3 Los datos de una tecnología de salud pueden tener asociado uno o varios resultados del uso de las tecnologías en salud.

4

msd

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

**Artículo 14. Actualización de fuentes de información del Sistema de Salud.** Toda fuente de información relacionada con los elementos de datos de que trata la presente resolución, podrá ser actualizada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 15. Titularidad y accesibilidad.** Cada persona es titular de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica, a los cuales tendrá acceso, además del titular, las personas autorizadas por este y los demás previstos en la normatividad vigente.

**Artículo 16. Responsable y encargado del tratamiento.** Los actores descritos en el artículo 2 del presente acto administrativo, serán responsables del tratamiento de los datos que suministre la persona. Asimismo, serán los encargados del tratamiento de los datos que otras entidades les proporcionen en el marco de la Interoperabilidad de datos de la historia clínica.

En cada caso, los responsables y encargados del tratamiento de datos de las personas deberán cumplir los deberes establecidos en la Ley 1581 de 2012 o las normas que la modifiquen o sustituyan, sin perjuicio de las obligaciones que se establecen en el presente acto administrativo.

**Artículo 17. Acreditación de la responsabilidad.** Los actores que participen en la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes deberán adoptar medidas apropiadas, efectivas y verificables que les permitan demostrar el correcto cumplimiento de las normas sobre tratamiento de datos personales y cumplir los lineamientos de responsabilidad demostrada previstos por la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC y demás que fije sobre la materia. Igualmente, deberán establecer y adoptar un Programa Integral de Gestión de Datos Personales -PIGDP y cumplir con la guía para la implementación de la responsabilidad demostrada de la SIC.

Una vez se establezca el mecanismo de interoperabilidad este debe cumplir con la normatividad existente sobre responsabilidad demostrada que aplica al régimen de protección de datos personales, de conformidad a los límites que impone la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, Ley 1581 de 2012, el cumplimiento de las funciones constitucionales, legales y reglamentarias de cada autoridad pública y/o particular que cumpla funciones públicas, y los límites que impone la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, Ley 1712 de 2014, o las normas que la modifiquen, deroguen o subroguen.

**Artículo 18. Privacidad desde el diseño y por defecto.** Los actores que participen en la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes de la historia clínica deberán atender la normativa que rige la protección de la privacidad y el tratamiento de datos personales que igualmente deberán aplicarse a las fases del ciclo de vida de desarrollo del software, desde su diseño, hasta la arquitectura lógica y física de los sistemas de información, de tal forma que se garantice la privacidad de los datos de las personas durante su recolección, uso, almacenamiento, divulgación y disposición, a través de cualquier mecanismo de intercambio o disposición de datos.

Las responsabilidades en el tratamiento de los datos personales aplican de igual forma a todos los terceros que participen directa o indirectamente en el tratamiento de los datos personales.

De conformidad con el artículo 2.2.2.25.4.4. del Decreto 1074 de 2015, los actores que participen en la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes de la historia clínica deberán designar a una persona o área que asuma la función de protección de datos personales, quien dará trámite a las solicitudes de los titulares para el ejercicio de los derechos a que se refiere la Ley 1581 de 2012 y el Capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2



Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, quienes deberán tener en cuenta los siguientes lineamientos en el marco del intercambio de datos por la plataforma de interoperabilidad:

- a. Realizar y actualizar las evaluaciones de impacto del tratamiento de los datos personales y el Programa Integral de Gestión de Datos Personales ante cambios que generen riesgos de privacidad.
- b. Incorporar prácticas y procesos de desarrollo necesarios destinados a salvaguardar la información personal de los individuos a lo largo del ciclo de vida de un sistema, programa o servicio.
- c. Mantener las prácticas y procesos de gestión adecuados durante el ciclo de vida de los datos que son diseñados para asegurar que los sistemas de información cumplen con los requisitos, políticas y preferencias de privacidad de los ciudadanos.
- d. Adoptar las medidas necesarias para preservar la seguridad, confidencialidad e integridad de la información personal durante el ciclo de vida de los datos, desde su recolección original, a través de su uso, almacenamiento, circulación y supresión al final del ciclo de vida.
- e. Asegurar la infraestructura, sistemas de tecnología de la información y prácticas de negocios que interactúan o implican el uso de cualquier información o dato personal, siendo sujeta a verificación independiente por parte de todas las partes interesadas, incluyendo clientes, usuarios y organizaciones afiliadas.

**Artículo 19. Seguridad de la información y seguridad digital.** Los actores que participen en la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes de la historia clínica deben contar con una estrategia de seguridad y privacidad de la información, seguridad digital y continuidad de la prestación del servicio en la cual, deberán hacer periódicamente una evaluación del riesgo de seguridad digital, que incluya una identificación de las mejoras a implementar en su Sistema de Administración del Riesgo Operativo.

Para el desarrollo de la estrategia se deberá contar con normas, políticas, procedimientos, recursos técnicos, administrativos y humanos necesarios para gestionar efectivamente el riesgo. Deben adoptar los lineamientos generales para la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPi, la guía de gestión de riesgos de seguridad de la información, el procedimiento para la gestión de los incidentes de seguridad digital, y, los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital emitidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el marco de la política de Gobierno Digital.

**Artículo 20. Responsabilidad en el tratamiento seguro de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica.** Los actores involucrados en la generación, el flujo y consolidación de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que les sea aplicable en el marco de las Leyes Estatutarias 1581 de 2012 y 1712 de 2014, del Capítulo 25 del Título 2 del Libro 2 de la Parte 2 del Decreto 1074 del 2015, y las normas que las modifiquen o sustituyan.

Los actores definidos en la presente resolución deberán evaluar el impacto del tratamiento de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica y garantizar que se implementen las acciones preventivas, de mitigación o superación de riesgos asociados al tratamiento de dichos datos personales, asegurando la garantía y el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, o las normas que le modifiquen o sustituyan. Igualmente, deberán realizar una evaluación del impacto de tratamiento de datos personales antes de dar inicio, incluyendo como mínimo lo siguiente:

*[Handwritten signature]*

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

- a. Una descripción detallada de las operaciones de tratamiento de datos personales que involucran el intercambio de datos y de los fines del tratamiento.
- b. Una evaluación de la necesidad y la proporcionalidad de las operaciones de tratamiento con respecto a su finalidad.
- c. Una evaluación de los riesgos específicos para los derechos y libertades de los titulares de los datos personales.
- d. Las medidas previstas para afrontar los riesgos, incluidas garantías, medidas de seguridad, tecnologías y mecanismos que garanticen la protección de datos personales, pudiendo realizar diseño de software, teniendo en cuenta los derechos e intereses legítimos de los titulares de los datos y de otras personas eventualmente afectadas.
- e. Los resultados de esta evaluación, junto con las medidas para mitigar los riesgos, serán tenidos en cuenta e implementados como parte de la aplicación del fundamento de privacidad por diseño y por defecto.

**Artículo 21. Calidad del dato clínico relevante interoperable.** Es responsabilidad de los actores que intervienen en el proceso de la interoperabilidad, garantizar que los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica cumplan los principios definidos en la Ley 1581 de 2012 y en el artículo 4 del presente acto administrativo.

**Artículo 22. Limitación en el uso de los datos.** Los datos personales y los datos de los usuarios enviados a través del servicio ciudadano digital de interoperabilidad y la información generada, producida, almacenada, enviada o compartida, no podrán ser objeto de comercialización, ni de explotación económica de ningún tipo, ni de otro uso que no sea la atención en salud, de conformidad con los límites que impone la Ley 1581 de 2012.

**Artículo 23. Servicios ciudadanos digitales.** Los sujetos referidos en el artículo 2° de la presente resolución deberán cumplir las condiciones y estándares establecidos en la guía para vinculación y uso de los servicios ciudadanos digitales que se encuentran señaladas en el Anexo Técnico 2 de la Resolución 2160 de 2020, expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, para la preparación, adecuación, integración, uso y apropiación de los servicios ciudadanos digitales, a través de los cuales podrán integrar a sus sistemas de información los mecanismos de interoperabilidad.

**Artículo 24. Responsabilidades.** En el marco de la interoperabilidad de datos clínicos relevantes de la historia clínica, se tendrán las siguientes responsabilidades:

**24.1. Prestadores de servicios de salud.**

- a. Adoptar los estándares para la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica, de acuerdo con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social con base en la Política de Gobierno Digital.
- b. Adecuar sus propios instrumentos de registro para la generación de datos.
- c. Fortalecer las capacidades del talento humano y desarrollar procesos de gestión del cambio, teniendo en cuenta los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la interoperabilidad.
- d. Contar con soluciones tecnológicas para disponer los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica, necesarios en el mecanismo electrónico de interoperabilidad.
- e. Verificar la consistencia de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica, previo a su disposición en el mecanismo electrónico de interoperabilidad, en cuanto a los valores que asumen los elementos de datos y las

smo

25 JUN 2021

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

validaciones.

- f. Disponer permanentemente de los datos en las atenciones en salud realizadas a los usuarios, para optimizar la prestación del servicio de salud, en uso del mecanismo electrónico de interoperabilidad.
- g. Cumplir con los lineamientos de seguridad de la información y seguridad digital para que en el uso de los mecanismos de comunicación y en el intercambio de datos de la historia clínica se garantice la confidencialidad, integridad, disponibilidad, autenticación y autorización.
- h. Garantizar el cumplimiento de los principios, mecanismos, procesos y procedimientos definidos para la interoperabilidad de los datos en el SGSSS.
- i. Cumplir las obligaciones derivadas de la condición de responsable o encargado del tratamiento de datos y las derivadas de la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, sustituyan o desarrollen.
- j. En desarrollo de los principios de finalidad y libertad de los datos personales, la recolección, la transferencia y el uso de estos datos deberán limitarse a aquellos que son pertinentes y necesarios para la finalidad para la cual son recolectados o requeridos conforme a lo previsto en la normativa vigente.

#### 24.2. De los demás actores de la interoperabilidad.

- a. Adoptar los estándares para la interoperabilidad de los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica, de acuerdo con los lineamientos que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social con base en la Política de Gobierno Digital.
- b. Adecuar sus propios instrumentos de registro para el uso de los datos.
- c. Implementar la estrategia que el Ministerio de Salud y Protección Social defina para el fortalecimiento del talento humano para la interoperabilidad.
- d. Contar con soluciones tecnológicas para acceder los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica necesarios en el mecanismo electrónico de interoperabilidad.
- e. Validar previamente los datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica dispuestos en el mecanismo electrónico de interoperabilidad, de acuerdo con su propia información y sus competencias.
- f. Disponer permanentemente al Ministerio de Salud y Protección Social los datos adicionales, propios del ejercicio de sus competencias.
- g. Cumplir las obligaciones derivadas de la condición de responsable o encargado del tratamiento de datos y las derivadas de la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, sustituyan, o desarrollen.
- h. Cumplir con los lineamientos de seguridad de la información y seguridad digital para que en el uso de los mecanismos de comunicación y en el intercambio de datos clínicos relevantes de la interoperabilidad de la historia clínica se garantice la confidencialidad, integridad, disponibilidad, autenticación y autorización.
- i. Usar los datos dispuestos en el mecanismo electrónico de interoperabilidad para apoyar los procesos administrativos y asistenciales de los usuarios de los servicios de salud y cumplir con los principios de la interoperabilidad de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica, establecidos en el artículo 4 del presente acto administrativo.

**Artículo 25. Inspección, vigilancia y control.** La inspección, vigilancia y control a las actividades de que trata la presente resolución se realizará por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la Superintendencia de Industria y Comercio y demás autoridades que, en el marco de sus competencias, tengan que conocer de una o varias de las actividades involucradas.

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

**Artículo 26. Transitoriedad.** A partir de la fecha de publicación de la presente resolución, los actores definidos en el artículo 2°, deberán ajustar sus sistemas de información a la estructura y formato que aquí se adoptan, y contarán con seis (6) meses para integrarlos e interoperarlos a partir de que se disponga el mecanismo de interoperabilidad por parte de los Ministerios de Salud y Protección Social y de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.





**Artículo 27. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de su publicación.




**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá D.C., a los, 25 JUN 2021

  
**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

  
**KAREN ABUDINEN ABUCHAIBE**  
Ministra de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

Aprobó Ministerio de Salud y Protección Social:  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios   
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria   
Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación   
Directora Jurídica 

Aprobó Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones:  
Viceministro de Transformación Digital   
Directora de Gobierno Digital   
Director Jurídico Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones   
Coordinador GIT de Doctrina y Seguridad Jurídica

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

**ANEXO TÉCNICO  
ESTRUCTURA Y FORMATO DEL CONJUNTO DE ELEMENTOS DE DATOS CLÍNICOS  
RELEVANTES PARA LA INTEROPERABILIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA**

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
<b>Identificación del usuario de los servicios de salud</b>								
1	País de la nacionalidad	Nemónico del país que determina el vínculo jurídico entre un individuo y un Estado.	Código del país de la nacionalidad	Código a tres caracteres según estándar ISO 3166-1.	Alfanumérico	999	3	3
			Nombre de país de nacionalidad		Alfanumérico		200	3
2	Documento de identificación	Elemento de dato que contiene el nombre y número de identificación de una determinada persona para efectos de identidad e individualización	Tipo de documento de identificación	CC: Cédula ciudadanía CE: Cédula de extranjería CD: Carné diplomático PA: Pasaporte SC: Salvoconducto de permanencia PT: Permiso Temporal de Permanencia PE: Permiso Especial de Permanencia RC: Registro civil TI: Tarjeta de Identidad CN: Certificado de nacido vivo AS: Adulto sin identificar MS: Menor sin identificar DE: Documento extranjero SI: Sin identificación	Alfanumérico	99	2	2
			Número de documento de identificación	Conjunto de caracteres asignados a una determinada persona de acuerdo con el tipo de documento de identificación para efectos de identidad e individualización dentro del territorio nacional	Alfanumérico		20	3
3	Nombres y apellidos	Nombre patrimonial que aparece en el primer lugar en el documento de identidad.	Primer apellido	De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.	Alfanumérico		60	2
		Nombre patrimonial que aparece en segundo lugar en el documento de identidad.	Segundo apellido	De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.	Alfanumérico		60	2
		Primera palabra del nombre que aparece en primer lugar en el documento de identidad	Primer nombre	De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.	Alfanumérico		60	2
		Segunda palabra del nombre que aparece en segundo lugar en el documento de identidad	Segundo nombre	De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.	Alfanumérico		60	2
4	Fecha y hora de nacimiento	Fecha en que nació la persona y que se encuentra en el documento de identidad o que declare el individuo.		De acuerdo como se especifica en el documento de identificación o como la declare el individuo.	Fecha	AAAA-MM-DD HH:MM	16	10
5	Sexo biológico	Identificador para determinar las características genéticas, endocrinas y		01: Hombre 02: Mujer 03: Indeterminado/ Intersexual	Alfanumérico	99	2	2

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
		morfológicas del cuerpo al nacer.						
6	Identidad de género	Es la construcción social que existe sobre los cuerpos o el conjunto de reglas y convenciones establecidas por la sociedad que definen las pautas de comportamiento a seguir por hombres y mujeres, de tal forma que las personas se identifican con un género específico por autorreconocimiento al momento de la atención.		01: Masculino 02: Femenino 03: Transgénero 04: Neutro 05: No lo declara	Alfanumérico	99	2	2
7	Ocupación al momento de la atención	Ocupación de la persona de acuerdo con la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones CIUO	Código de la ocupación	Catálogo CIUO - 88 A.C. Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones Adaptada para Colombia por el DANE.	Alfanumérico	9999	4	4
			Nombre de la ocupación	Nombre correspondiente al código	Alfanumérico		200	3
8	Oposición a la presunción legal de donación	Expresión de la voluntad de no ser donante de órganos y tejidos, mediante un documento escrito. (Ley 1805 de 2016 o normatividad vigente)	Manifestación de oposición a la presunción legal de donación.	01: Si 02: No	Alfanumérico	99	2	2
			Fecha en que se suscribe el documento válido ante el Instituto Nacional de Salud o la Entidad Administradora del Plan de Beneficios		Fecha	AAAA-MM-DD	10	10
9	Documento de voluntad anticipada	Hace referencia a la persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara, de forma libre, consciente e informada su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prologar su vida.	Documento de voluntad anticipada	01: Si 02: No	Alfanumérico	99	2	2
			Fecha de suscripción, modificación, sustitución o revocación del documento de la voluntad anticipada		Fecha	AAAA-MM-DD	10	10
			Código del Prestador donde se encuentra el documento de la voluntad anticipada		Alfanumérico	999999999999	12	12
10	Categoría discapacidad	Identificador para determinar la categoría de discapacidad de		01: Discapacidad física 02: Discapacidad visual 03: Discapacidad auditiva 04: Discapacidad intelectual 05: Discapacidad sicosocial	Alfanumérico	99	2	2

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
		acuerdo con el dominio o dominios donde se presente la deficiencia o deficiencias corporales del solicitante		(mental) 06: Sordoceguera 07: Discapacidad múltiple 08 Sin discapacidad				
11	País de residencia habitual	Nemónico que identifica el Estado en el cual la persona reside.	Código del país de la residencia habitual	Código a tres caracteres según estándar ISO 3166-1.	Alfanumérico	999	3	3
			Nombre del país de la residencia habitual	Nombre correspondiente al código.	Alfanumérico		200	3
12	Municipio de residencia habitual	Identifica una entidad territorial de la división político-administrativa del Estado colombiano	Código del municipio de residencia habitual	Código del municipio según División Política Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Dos (2) primeros dígitos corresponden al departamento y los tres (3) siguientes a municipio.	Alfanumérico	99999	5	5
			Nombre del municipio de residencia habitual	Nombre del municipio de residencia habitual correspondiente al código del municipio según División Política Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE	Alfanumérico		200	3
13	Pertenencia étnica	Etnia	Identificador para determinar la pertenencia étnica de la persona	01: Indígena 02: ROM (Gitanos) 03: Raizal (San Andrés y Providencia) 04: Palenquero de San Basilio de Palenque 05: Negro(a) 06: Afrocolombiano(a) 99: Ninguna de las anteriores	Alfanumérico	99	2	2
		Comunidad étnica	Identificador para determinar la comunidad indígena, pueblo ROM o comunidad negra, Afro, palenquera y raizal que pertenece una persona.	Según catálogo de referencia de comunidades étnicas, según catálogo de comunidades étnicas vigente.	Alfanumérico	999	3	3
14	Zona territorial de residencia	Define la categorización de las áreas geográficas identificadas y delimitadas dentro del territorio nacional con objetos y actividades especializadas.		01: Urbana 02: Rural	Alfanumérico	99	2	2
15	Entidad que responde por el plan de beneficios en salud	Administrador del plan de beneficios en el SGSSS	Código asignado al administrador del plan de beneficios en el SGSSS	Se consideran como tales: todas las entidades responsables de la operación del aseguramiento: las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, entidades adaptadas, las que administran los regímenes Especial y de Excepción y el fondo nacional de salud de la población privada de la libertad, las secretarías, Institutos, y unidades administrativas, departamentales, distritales y locales de salud. Las compañías de seguros que emiten pólizas de accidentes de tránsito, administradoras de planes voluntarios de las	Alfanumérico	999999	6	6
			Nombre asignado al administrador del plan de beneficios en el SGSSS		Alfanumérico		200	3

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
				<p>Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, según catálogo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>En el caso de que la prestación del servicio de salud se preste de forma particular, el código de la entidad administradora corresponderá a las secretarías departamentales, distritales o locales de salud, donde se realizó la prestación del servicio de salud</p>				
Contacto con el servicio de salud								
16	Código del prestador de servicios de salud que realiza la atención.	Prestador de servicios de salud que realiza la atención al usuario.		Código asignado en el SGSSS a los prestadores de servicios de salud que se hayan registrado en el "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud" o el código asignado por el Ministerio para los casos de excepción, publicados en el portal del SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico	999999999999	12	12
17	Fecha y hora de inicio de la atención	Es el momento en que se realiza el proceso de inicio de la atención a la persona en el servicio de salud			Fecha	AAAA-MM-DD HH MM	16	16
18	Modalidad y grupo de servicios para la realización de la tecnología en salud	Modalidad de realización de la tecnología de salud	Identificador para determinar la forma en el cual se realiza o entrega la tecnología de salud al usuario en relación con un grupo de servicios	01: Intramural 02: Extramural unidad móvil 03: Extramural domiciliaria 04: Extramural jornada de salud 05: Extramural (atención pre hospitalaria o transporte asistencial) 06: Telemedicina interactiva 07: Telemedicina no interactiva 08: Telemedicina - Telexperticia 09: Telemedicina - Telemonitoreo	Alfanumérico	99	2	2
		Grupo de servicios	Identificador para determinar la ubicación funcional donde se realiza o se entrega la tecnología en salud en relación con la modalidad.	01: Consulta externa 02: Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica 03: Internación 04: Quirúrgico 05: Atención Inmediata	Alfanumérico	99	2	2
19	Entorno donde se realiza la atención	Identificador para determinar el lugar donde se realiza la atención de salud		01: Hogar 02: Comunitario 03: Escolar 04: Laboral 05: Institucional	Alfanumérico	99	2	2
20	Vía de ingreso del usuario al servicio de salud	Identificador para determinar la puerta de entrada de la persona al servicio de salud		01: Demanda espontánea 02: Derivado de consulta externa 03: Derivado de urgencias 04: Derivado de hospitalización 05: Derivado de sala de cirugía 06: Derivado de sala de partos 07: Recién nacido en la institución	Alfanumérico	99	2	2



Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
				08: Recién nacido en otra institución 09: Derivado o referido de hospitalización domiciliaria 10: Derivado de atención domiciliaria 11: Derivado de telemedicina 12: Derivado de jornada de salud 13: Referido de otra institución 14: Contra referido de otra institución				
21	Causa que motiva la atención	Identificador para determinar la causa que motiva la realización del procedimiento de salud a la persona		21: Accidente de trabajo 22: Accidente en el hogar 23: Accidente de tránsito de origen común 24: Accidente de tránsito de origen laboral 25: Accidente en el entorno educativo 26: Otro tipo de accidente 27: Evento catastrófico de origen natural 28: Lesión por agresión 29: Lesión auto infligida 30: Sospecha de violencia física 31: Sospecha de violencia psicológica 32: Sospecha de violencia sexual 33: Sospecha de negligencia y abandono 34: IVE relacionado con peligro a la salud o vida de la mujer 35: IVE por malformación congénita incompatible con la vida 36: IVE por violencia sexual, incesto o por inseminación artificial o transferencia de ovulo fecundado no consentida 37: Evento adverso en salud 38: Enfermedad general 39: Enfermedad laboral 40: Promoción y mantenimiento de la salud-Intervenciones individuales. 41: Intervención colectiva 42: Atención de población materno perinatal 43: Seguridad y Salud en el Trabajo 44: Otros eventos Catastróficos 45: Accidente de mina antipersonal – MAP 46: Accidente de Artefacto Explosivo Improvisado – AEI 47: Accidente de Munición Sin Explotar- MUSE 48: Otra víctima de conflicto armado colombiano 49: Riesgo ambiental	Alfanumérico	99	2	2
22	Triage	Momento en el cual se le realiza al usuario la clasificación de Triage.	Fecha y hora del Triage		Fecha	AAAA-MM-DD HH.MM	16	16
		Indicador para determinar la prioridad de la atención de los pacientes en un	Clasificación del Triage	01: Triage I 02: Triage II 03: Triage III 04: Triage IV 05: Triage V	Alfanumérico	99	2	2

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
		servicio de urgencias						
23	Diagnóstico principal de ingreso	Diagnóstico confirmado o presuntivo con el que ingresa la persona al servicio de salud	Código del diagnóstico principal	Código del diagnóstico confirmado o presuntivo, de acuerdo catálogo CIE10 y las normas que la modifiquen, reglamenten, o sustituyan, según catálogo de CIE10 vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
				En caso de presentar una de las enfermedades huérfanas incluir el Código del catálogo de enfermedades huérfanas y las normas que la modifiquen, reglamenten, o sustituyan, según catálogo de enfermedades huérfanas vigente.	Alfanumérico	9999	4	1
			Nombre del diagnóstico principal	Nombre correspondiente al código	Alfanumérico		200	3
			Tipo de diagnóstico principal de ingreso	01: Impresión diagnóstica 02: Confirmado nuevo 03: Confirmado repetido	Alfanumérico	99	2	2
<b>Tecnologías en salud</b>								
24	Tecnología en salud	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos prescritos en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud, de acuerdo con las codificaciones vigentes	Tipo de tecnología en salud	01: Procedimiento en salud 02: Medicamento con registro sanitario 03: Medicamento vital no disponible 04: Preparación magistral 05: Medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS) 06: Dispositivo médico 07: Componentes sanguíneos 08: Fluidos orgánicos 09: Órganos 10: Tejidos 11: Células 12: Producto de soporte nutricional 13: Servicio complementario	Alfanumérico	99	2	2
			Código de la tecnología en salud	Procedimiento en salud según la Clasificación única de Procedimientos en Salud - CUPS, vigente.	Alfanumérico		6	6
				Medicamento con registro sanitario, según catálogo IUM vigente.	Alfanumérico		15	15
				Medicamento vital no disponible, según catálogo IUM vigente.	Alfanumérico		15	15
				Preparación magistral, según el catálogo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		15	15
				Medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS), según catálogo IUM vigente.	Alfanumérico		15	15
				Dispositivo médico, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		25	13
				Componentes sanguíneos, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		19	19
				Fluidos orgánicos, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		19	19
				Órganos, según catálogo que defina Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		19	19
				Tejidos, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		19	19

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
				Social.				
				Céulas, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		19	19
				Producto de soporte nutricional, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		15	15
				Servicio complementario, según catálogo que establezca Ministerio de Salud y Protección Social.	Alfanumérico		15	15
			Nombre de la tecnología en salud	Nombre de la tecnología en salud de acuerdo con las codificaciones vigentes por tipo de tecnología o el nombre dado comercialmente.	Alfanumérico		200	5
25	Finalidad de la tecnología de salud	Identificador para determinar la finalidad con la que se realiza el procedimiento de salud a la persona		11: Valoración integral para la promoción y mantenimiento 12: Detección temprana de enfermedad general 13: Detección temprana de enfermedad laboral 14: Protección específica 15: Diagnóstico 16: Tratamiento 17: Rehabilitación 18: Paliación 19: Planificación familiar y anticoncepción 20: Promoción y apoyo a la lactancia materna 21: Atención básica de orientación familiar 22: Atención para el cuidado preconcepcional 23: Atención para el cuidado prenatal 24: Interrupción Voluntaria del Embarazo 25: Atención del parto y puerperio 26: Atención para el cuidado del recién nacido 27: Atención para el seguimiento del recién nacido 28: Preparación para la maternidad y la paternidad 29: Promoción de actividad física 30: Promoción de la cesación del tabaquismo 31: Prevención del consumo de sustancias psicoactivas 32: Promoción de la alimentación saludable 33: Promoción para el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos 34: Promoción para el desarrollo de habilidades para la vida 35: Promoción para la construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales 36: Promoción de la	Alfanumérico	99	2	2

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
				sana convivencia y el tejido social 37: Promoción de un ambiente seguro y de cuidado y protección del ambiente 38: Promoción del empoderamiento para el ejercicio del derecho a la salud 39: Promoción para la adopción de prácticas de crianza y cuidado para la salud 40: Promoción de la capacidad de agencia y cuidado de la salud 41: Desarrollo de habilidades cognitivas 42: Intervención colectiva 43: Modificación de la estética corporal (fines estéticos) 44: Otra				
26	Descripción común del medicamento	Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración, con su cantidad de principio activo y magnitud física.		Catálogo de Denominación Común Internacional - DCI vigente.	Numérico	9999	4	4
27	Fecha de prescripción de la tecnología en salud	Fecha de prescripción de la tecnología			Fecha	AAAA-MM-DD HH.MM	16	16
28	Dosis prescrita del medicamento	Dosis utilizada del medicamento con registro sanitario, medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS)	Cantidad total de medicamento que se prescribió para una sola dosis		Numérico	99999999.99	10	1
			Código de la unidad de medida de la dosis.	Catálogo de Unidades de medida - UMM, según catálogo.	Alfanumérico	9999	4	4
29	Vía de administración de la tecnología	Es la forma de introducir una tecnología en salud al organismo.		Catálogo de vías de administración - VAD, según catálogo vigente.  Utilizado para tecnologías de medicamento con registro sanitario, medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS)	Alfanumérico	999	3	1
30	Duración prescrita del tratamiento	Número de unidades de tiempo por el cual fue prescrito el tratamiento	Cantidad	Utilizado para tecnologías de medicamento con registro sanitario, medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento	Numérico	9999	4	1

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
				con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS)				
			Código de unidad de tiempo	1: Minutos 2: Horas 3: Día 4: Semana 5: Mes 6: Año 7: Según respuesta al tratamiento	Numérico	9	1	1
31	Frecuencia de administración de la tecnología prescrita	Valor numérico entero de cada cuánto se administra la tecnología en salud por unidad de tiempo prescrita	Cantidad	Utilizado para tecnologías de medicamento con registro sanitario. medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS)	Numérico	9999	4	1
			Código de unidad de tiempo	1: Minutos 2: Horas 3: Día 4: Semana 5: Mes 6: Año 7: Según respuesta al tratamiento	Numérico	9	1	1
32	Dosis administrada del medicamento institucional mente	Dosis del medicamento con registro sanitario, medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS)	Cantidad total de medicamento que se administró de una sola dosis		Numérico	99999999.99	10	1
			Código de la unidad de medida de la dosis.	Catálogo de Unidades de medida - UMM, según catálogo vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
33	Fecha de entrega de la tecnología en salud	Fecha de suministro efectivo de la tecnología			Fecha	AAAA-MM-DD HH:MM	16	16
34	Dosis entregadas del medicamento	Dosis del medicamento con registro sanitario, medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS)	Cantidad total de medicamento que se entregó de una sola dosis		Numérico	99999999.99	10	1
			Código de la unidad de medida de la dosis.	Catálogo de Unidades de medida - UMM, según catálogo vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
35	Número de unidades entregadas o aplicadas de la tecnología	Valor total numérico de las unidades farmacéuticas de todo el tratamiento.	Cantidad	Utilizado para: tecnologías de medicamento con registro sanitario, medicamento vital no disponible, preparación magistral, medicamento con uso no incluido en el registro sanitario (listado UNIRS).  Cuatro (4) enteros y dos (2) decimales con separador coma.	Numérico	9999.99	7	4
			Código de unidad de medida	Catálogo de Formas farmacéuticas - FMM	Alfanumérico	9999	4	4
36	Identificación del talento humano en salud que realiza, entrega o aplica la	Identificación de la persona que ha cumplido requisitos para el ejercicio de una profesión u	Tipo de identificación de la persona	CC: Cédula ciudadania CE: Cédula de extranjería PA: Pasaporte PE: Permiso Especial Permanencia TI: Tarjeta de identidad	Alfanumérico	99	2	2

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
	tecnología de salud	ocupación del área de la salud en Colombia y que realizó, entregó o aplicó (para el caso de medicamentos ambulatorios) la tecnología de salud y que se encuentre inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - ReTHUS.	Número de identificación de la persona que realiza, entrega o aplica la tecnología de salud		Alfanumérico		20	3
<b>Resultados del uso de las tecnologías en salud</b>								
37	Diagnóstico principal de egreso	Diagnóstico confirmado o presuntivo con el que egresa la persona del servicio de salud	Código del diagnóstico principal	Código del diagnóstico confirmado o presuntivo, de acuerdo con el catálogo CIE10 y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo de CIE10 vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
				En caso de presentar una de las enfermedades huérfanas incluir el Código del catálogo de enfermedades huérfanas y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo de enfermedades huérfanas vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
			Nombre del diagnóstico principal	Nombre correspondiente al código	Alfanumérico		200	3
			Tipo de diagnóstico principal de ingreso	01: Impresión diagnóstica 02: Confirmado nuevo 03: Confirmado repetido	Alfanumérico	99	2	2
38	Diagnóstico relacionado	Diagnósticos confirmados o presuntivos relacionados con el diagnóstico principal de ingreso o de egreso.	Código del diagnóstico relacionado	Código del diagnóstico confirmado o presuntivo relacionado con el diagnóstico principal de egreso, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión o de acuerdo con el catálogo de enfermedades huérfanas, y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
				En caso de presentar una de las enfermedades huérfanas incluir el Código del catálogo de enfermedades huérfanas y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo de enfermedades huérfanas vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
			Nombre del diagnóstico relacionado	Nombre correspondiente al código	Alfanumérico		200	3
39	Resultado de evaluación de valoración clínica o del resultado en salud	Resultados del uso de las tecnologías en salud, que incluye resultados de la valoración clínica y	Fecha del resultado de la valoración clínica o del resultado en salud		Fecha	AAAA-MM-DD HH MM	16	16
			Identificación del instrumento para medir el	Identificador del instrumento de evaluación del resultado,	Alfanumérico	9999	4	4

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
		paraclínicos que conllevan a determinar el resultado obtenido u observado en la atención del usuario	resultado observado Código del parámetro del resultado observado Valor del resultado observado de acuerdo con el catálogo de resultados	según catálogo vigente. Identificador del resultado, según catálogo vigente. Seis (6) enteros y tres (2) decimales con separador coma.				
40	Diagnósticos de la complicación	Diagnósticos confirmado o presuntivo, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión o de acuerdo con el catálogo de enfermedades huérfanas, y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan.	Código de la complicación	Código del diagnóstico confirmado o presuntivo, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión o de acuerdo con el catálogo de enfermedades huérfanas, y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
				En caso de presentar una de las enfermedades huérfanas incluir el Código del catálogo de enfermedades huérfanas y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo de enfermedades huérfanas vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
			Nombre del diagnóstico de la complicación	Nombre correspondiente al código	Alfanumérico		200	3
41	Condición y destino del usuario al egreso	Identificador para determinar la condición del paciente a la salida de la atención de urgencia o de hospitalización		01: Paciente con destino a su domicilio 02: Paciente muerto 03: Paciente hospitalizado derivado de urgencias 04: Referido a otra institución 05: Contra referido a otra institución 06: Derivado o referido a hospitalización domiciliaria 07: Canalizado a servicio social	Alfanumérico	99	2	2
42	Diagnóstico de la causa básica de muerte	Diagnóstico confirmado o presuntivo, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión o de acuerdo con el catálogo de enfermedades huérfanas, y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan.	Código de la causa básica de muerte	Código del diagnóstico confirmado o presuntivo, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
				En caso de presentar una de las enfermedades huérfanas incluir el Código del catálogo de enfermedades huérfanas y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo de enfermedades huérfanas vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
			Nombre del diagnóstico de la causa básica de la muerte	Nombre correspondiente al código	Alfanumérico		200	3

Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
43	Fecha y hora de la finalización de la atención	Fecha y hora de terminación de la atención. En caso de muerte fecha y hora del deceso.			Fecha	AAAA-MM-DD HH.MM	16	16
44	Código del prestador de servicios de salud a donde se refiere.	Prestador de servicios de salud a donde se refiere el usuario, en caso de existir referencia.		Código asignado en el SGSSS a los prestadores de servicios de salud que se hayan registrado en el "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud" o el código asignado por el Ministerio para los casos de excepción, publicados en el portal del SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social. Si no se refiere no se debe registrar.	Alfanumérico	999999999999	12	12
45	Incapacidad	Incapacidad temporal si la hubo que genera el procedimiento realizado	Alcance de la incapacidad	01: Nueva 02: Prórroga	Alfanumérico	99	2	2
			Días de incapacidad	Entre 1 y 999	Númérico	999	3	1
46	Días de licencia de maternidad	Número de días de licencia de maternidad, si la hubo.		Entre 1 y 999	Númérico	999	3	1
47	Antecedentes de salud	Antecedente de alergia, con el factor que genera la alergia en múltiples opciones.	Código que indica si la persona tiene alergias	01: Medicamento 02: Alimento 03: Sustancia del ambiente 04: Sustancia que entran en contacto con la piel 05: Picadura de insectos 06: Otra	Alfanumérico	99	2	2
			Nombre del alérgeno		Alfanumérico		250	3
		Antecedente familiar según la condición de salud y el parentesco familiar, en múltiples opciones.	Condición de salud familiar	Código del diagnóstico confirmado o presuntivo, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo vigente.  En caso de presentar una de las enfermedades huérfanas incluir el Código del catálogo de enfermedades huérfanas y las normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan, según catálogo de enfermedades huérfanas vigente.	Alfanumérico	9999	4	4
	Parentesco	01: Padres 02: Hermanos 03: Tíos 04: Abuelos	Alfanumérico	99	2	2		
48	Exposición a factores de riesgo	Identificador de la exposición a factores de riesgo, según el tipo de factor de riesgo, en múltiples opciones.	Tipo de factor de riesgo	01: Químicos 02: Físicos 03: Biomecánicos 04: Psicosociales 05: Biológicos 06: Otro	Númérico	99	2	2
			Nombre del factor de riesgo		Alfanumérico		250	3



Continuación de la resolución "Por la cual se reglamentan el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones"

#	Nombre del elemento de dato	Definición	Composición	Valores permitidos	Tipo de dato	Formato	Longitud máxima	Longitud mínima
49	Identificación del talento humano en salud que realizó el egreso	Tipo de identificación de la persona que ha cumplido requisitos para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud en Colombia y que realizó el egreso.	Tipo de documento de identificación del talento humano en salud que realizó el egreso	CC: Cédula ciudadanía CE: Cédula de extranjería PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia TI: Tarjeta de Identidad	Alfanumérico	99	2	2
		Número de identificación de la persona que ha cumplido requisitos para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud en Colombia y que realizó el egreso	Número de documento de identificación del talento humano en salud que realizó el egreso	Corresponde al número del documento de identificación de la persona que realizó el egreso de acuerdo con el tipo de identificación del campo anterior y que se encuentre inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - ReTHUS.	Alfanumérico		20	3