

RESOLUCIÓN 2215 DE 2020

(noviembre 25)

Diario Oficial No. 51.510 de 26 de noviembre de 2020

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se modifican los artículos [19](#) y [26](#) de la Resolución 3100 de 2019

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones, especialmente las conferidas en el numeral 3 del artículo [173](#) de la Ley 100 de 1993, el artículo [56](#) de la ley 715 de 2001 y numeral 13 del artículo [2o](#) 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 este Ministerio expidió la Resolución [3100](#) de 2019 a través de la cual, se definieron los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y adoptó el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Que dada la pandemia por coronavirus COVID-19, declarada por la OMS el 11 de marzo de 2020 y su prolongación en el tiempo, este Ministerio mediante la Resolución [1462](#) del 25 de agosto de 2020 prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución [385](#) de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución [844](#) del mismo año.

Que la Asamblea Departamental del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, mediante la Ordenanza No. 005 del 29 de julio de 2020 creó la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para la prestación de servicios de salud y como integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud a toda la población que demande los servicios.

Que con el propósito de que la citada ESE entre en funcionamiento para garantizar la prestación de servicios de salud a la población, la cual se ha visto afectada por el COVID-19, es preciso definir el procedimiento que deberá agotar para ofertar y prestar servicios de salud.

Que, este Ministerio, como consecuencia del cambio de proveedor de los servicios de centro de datos externo - CDE, dispuso la migración de las aplicaciones misionales de la entidad y suspendió la modificación e implementación de nuevas funcionalidades en dichos aplicativos, tal como se informó mediante memorando No. 202013000251093. lo que conlleva a ampliar la fecha en la que se tendrá disponible la actualización del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que permita a los prestadores presentar los portafolios y realizar la autoevaluación de los servicios mediante la plataforma que se disponga para tal fin

Que el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC mediante comunicación con radicado No. 202042301413812 de fecha 28 de agosto de 2020. solicitó la ampliación del plazo establecido para la evaluación del cumplimiento de los estándares de

acreditación dado que ". la pandemia ha afectado la posibilidad de las instituciones interesadas de presentarse a la evaluación, pues en nuestro caso no cabría otra posibilidad que la de exigir el cumplimiento del requisito con base en la resolución vigente, situación que limitaría el acceso de las instituciones al sistema de acreditación dado que las propias entidades territoriales enfrentan complejas situaciones para programar las visitas debido a la pandemia"

Que por lo anterior, y dadas las circunstancias excepcionales que afrontan los prestadores de salud durante la emergencia sanitaria declarada por este Ministerio, se evidencia la necesidad de modificar el plazo para que los prestadores presenten ante el ente acreditador, como soporte de la visita de verificación, la última certificación expedida por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1o. Modificar el artículo [19](#) de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

“Artículo [19](#). Garantía de la prestación de servicios de salud. Cuando por incumplimiento de las condiciones de habilitación se presente el cierre de uno o varios servicios de una institución prestadora de servicios de salud y sea el único prestador de dichos servicios en su zona de influencia, la secretaria 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 [7o](#) 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 secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, la cual se efectuará durante los seis (6) meses siguientes a la asignación del código de inscripción del prestador de servicios de salud.

PARÁGRAFO: El trámite antes definido también aplica a la Empresa Social del Estado creada por la Asamblea Departamental del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina mediante Ordenanza No. 005 del 29 de julio de 2020.”

ARTÍCULO 2o. Modificar el artículo [26](#) de la Resolución 3100 de 2019, en los siguientes términos:

"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 el 1 de marzo de 2021, 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 secretaria 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 [5o](#) 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 cumplirlos 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 el presente acto administrativo, hayan solicitado la evaluación del cumplimiento de los estándares para la acreditación ante el ente acreditador o las que lo hagan durante los dos años siguientes, 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 2o. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación. y modifica los artículos [19](#) y [26](#) de la Resolución 3100 de 2019.

Dada en Bogotá, D.C., 25 NOV 2020

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

FERNANDO RUIZ GOMEZ

Ministro de Salud y Protección Social



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 31 de mayo de 2024 - (Diario Oficial No. 52.755 - 13 de mayo de 2024)

