



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 001732 DE 2026

(05 AGO 2026)

Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial 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, numeral 14 del artículo 2 del Decreto 120 de 2026 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 cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 4725 de 2005, en materia de registro sanitario y permiso de comercialización de los equipos biomédicos, resulta indispensable para garantizar que dichos equipos cumplan las condiciones mínimas de seguridad, calidad y desempeño requeridas para su uso en la atención de pacientes, en salvaguarda de la seguridad del paciente y de la confiabilidad de los resultados clínicos.

Que la Resolución 77 de 2007, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos para el programa de verificadores de las condiciones para la habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece los lineamientos para la conformación de los equipos técnicos encargados de verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios de salud.

Que, en virtud de la actualización de los criterios y condiciones de habilitación prevista en la presente resolución, resulta necesario derogar la Resolución 077 de 2007, por cuanto sus lineamientos no se encuentran armonizados con el marco normativo vigente ni con los criterios técnicos que deben ser objeto de verificación, con el fin de garantizar la coherencia con la actualización normativa.

Que el artículo 2 de la Ley 1419 de 2010 define la modalidad de telemedicina como la prestación de servicios de salud a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones, con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

Que mediante la Resolución 3100 de 2019 se definieron los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

de los servicios de salud, adoptándose el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el artículo 23 de la Resolución 3100 de 2019 establece que la actualización del Sistema Único de Habilitación se realizará de manera permanente y periódica, mediante el análisis de las condiciones, estándares y criterios allí definidos, tomando en consideración los hallazgos y requerimientos del sector, las innovaciones que permitan disponer de alternativas en la prestación de los servicios y la minimización de los riesgos en la prestación de los servicios de salud. En desarrollo de dicho mandato, la presente resolución introduce ajustes orientados a responder a los requerimientos identificados en los territorios con condiciones especiales.

Que el Manual adoptado mediante la Resolución 3100 de 2019 reconoce las modalidades intramural, extramural y de telemedicina, como formas de prestación de servicios de salud, e incorpora criterios diferenciales para zonas especiales de dispersión geográfica. No obstante, durante su implementación se evidenció la necesidad de fortalecer dichos criterios para responder a las condiciones de los pequeños municipios, los territorios con presencia de comunidades étnicas, las zonas que se encuentran en el Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y los municipios priorizados en el Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), de que trata el Decreto 351 de 2025. Asimismo, se establecen criterios específicos para la modalidad de telemedicina y la atención domiciliaria, atendiendo las particularidades de estas modalidades y garantizando la calidad, la continuidad de la atención y la seguridad en la prestación de los servicios de salud.

Que posteriormente, se expidieron las Resoluciones 2215 de 2020, 1317 de 2021, 1138 de 2022, 1410 de 2022, 1719 de 2022, 544 de 2023, 648 de 2023 y 465 de 2025, mediante las cuales se modificó la Resolución 3100 de 2019 con el propósito de adecuar aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.

Que la Ley 2294 de 2023, a través de sus disposiciones relacionadas con la implementación del modelo de salud y el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la convergencia regional y la transformación digital del Estado, promueve el cierre de brechas territoriales en el acceso a los servicios de salud, lo cual constituye un marco normativo favorable para la utilización de las tecnologías de la información, las comunicaciones y para el desarrollo de actividades de telesalud y la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina.

Que las condiciones geográficas, demográficas, culturales, epidemiológicas y sociales, que determinan las necesidades de salud de la población y orientan la organización territorial de los servicios, y de disponibilidad de recursos propias de amplios territorios del país generan barreras estructurales que impiden a los prestadores de servicios de salud allí ubicados cumplir, en los mismos términos y plazos, las condiciones de habilitación previstas con carácter general.

Que en reconocimiento de esta realidad, y en desarrollo de los principios de equidad, proporcionalidad y enfoque diferencial que orientan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se hace necesario establecer criterios de habilitación diferenciales, razonables y progresivos encaminados a optimizar los resultados en salud mediante el equilibrio entre la efectividad técnica, la seguridad del paciente como límite infranqueable de la flexibilización regulatoria, y el uso eficiente de los recursos, armonizando las exigencias estructurales con la realidad operativa de los pequeños municipios, en concordancia con los principios de progresividad y no regresividad del

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

derecho a la salud. Dichos criterios estarán sujetos a mecanismos de seguimiento, evaluación y actualización periódica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que las adaptaciones superan el juicio de razonabilidad y proporcionalidad constitucional, en tanto son adecuadas para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud en municipios con condiciones especiales; necesarios, por cuanto no existe medida alternativa menos restrictiva que produzca resultados equivalentes; y proporcionales en sentido estricto, pues el beneficio en términos de acceso, continuidad y equidad en salud supera las afectaciones a los estándares generales de habilitación, sin comprometer la seguridad del paciente ni la calidad de la atención, en concordancia con el principio de progresividad del derecho a la salud consagrado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Que, en consecuencia, resulta imperativo adoptar medidas razonables y progresivas para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud en todos los territorios del país, con especial atención a los pequeños municipios, las zonas rurales dispersas y los territorios con presencia de comunidades étnicas.

Que la Resolución 3100 de 2019 ha sido objeto de sucesivas modificaciones mediante actos administrativos posteriores, lo que ha generado una dispersión normativa que dificulta su aplicación uniforme por parte de los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales y los organismos de inspección, vigilancia y control. En consecuencia, resulta necesario compilar e integrar en un único cuerpo normativo las disposiciones vigentes en materia de habilitación de servicios de salud, de manera que se garantice la coherencia, claridad y accesibilidad del marco regulatorio aplicable. Asimismo, se hace imperativo actualizar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud para incorporar las modificaciones regulatorias adoptadas, asegurar su articulación con los estándares técnicos y tecnológicos vigentes, y proveer a los sujetos obligados de un instrumento normativo unificado que facilite el cumplimiento de las condiciones de habilitación y el ejercicio de la función de inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades competentes.

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 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 1 Objeto y ámbito de aplicación

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones de habilitación de los servicios de salud, definir el procedimiento para la actualización de los criterios de habilitación y, adoptar los anexos técnicos denominados "Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud Tomo I y Tomo II", los cuales serán publicados en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social y forman parte integral de la presente Resolución.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a:

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

- 2.1. Las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- 2.2. Los profesionales independientes de salud.
- 2.3. El transporte especial de pacientes.
- 2.4. Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud.
- 2.5. Secretarías de Salud del orden departamental, distrital y municipal, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
- 2.6. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)
- 2.7. La Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo 1. Están exceptuados del cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución los servicios de salud que se presten intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios a los que les aplique el modelo de atención en salud definido en la Ley 1709 de 2014, así como las organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro y las unidades de salud como formas propias de organización para el funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI), las cuales se regirán por la normatividad específica que les resulte aplicable de acuerdo con su naturaleza.

Parágrafo 2. Adicionalmente, están exceptuadas las entidades que presten servicios de salud pertenecientes a los regímenes especial y de excepción establecidos en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993. No obstante, dichas entidades deberán cumplir con lo previsto en la presente resolución cuando voluntariamente decidan inscribirse como prestadores de servicios de salud en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud o cuando, de manera obligatoria, pretendan ofertar y contratar servicios en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

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 marco de la habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS), deben cumplir las siguientes condiciones:

- 3.1. **Capacidad técnico-administrativa.** Aplica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), entidades con objeto social diferente y transporte especial de pacientes.
- 3.2. **Suficiencia patrimonial y financiera.** Aplica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Transporte Especial de Pacientes.
- 3.3. **Capacidad tecnológica y científica.** Aplica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Profesionales independientes de salud, Entidades con objeto social diferente, y Transporte Especial de Pacientes.

Parágrafo 1. Las condiciones de habilitación, definiciones, estándares y criterios aplicables son los establecidos en los Tomos I y II del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado mediante la presente resolución. La verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación será realizada por las Secretarías de Salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias y la misma se circunscribirá exclusivamente a los requisitos contenidos en dicho Manual, los cuales constituyen las condiciones esenciales para garantizar la calidad y la seguridad en la prestación de los servicios de salud. En consecuencia, ninguna autoridad podrá exigir, en el marco del proceso de habilitación, el cumplimiento de requisitos o condiciones derivados de otras disposiciones normativas, cuya verificación corresponde a las instancias competentes en cada materia.

Parágrafo 2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que al momento de su autoevaluación o de la verificación de las condiciones de suficiencia

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

patrimonial y financiera, por parte de la Secretaría de Salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, se encuentren bajo medida especial de intervención forzosa administrativa para administrar ordenada 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 normatividad vigente, demostrarán las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, una vez culmine el proceso de intervención, de reestructuración o el proceso concordatario.

Capítulo 2

Autoevaluación e inscripción en el REPS

Artículo 4. Inscripción y habilitación. Todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el REPS, registrando como mínimo una sede con infraestructura física y por lo menos un servicio habilitado, sin perjuicio de la modalidad de prestación de servicios que oferte. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Tomo I del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Artículo 5. Autoevaluación de las condiciones de habilitación. La autoevaluación es el mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el Tomo I del Manual de Inscripción 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.

Parágrafo. Cuando el prestador de servicios de salud realice la autoevaluación a los servicios de salud 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 calendario siguientes a la fecha del levantamiento de la medida realizará la autoevaluación de tales servicios, de no hacerlo en este plazo, le será

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

inactivada su inscripción o habilitación de los servicios afectados por la medida de seguridad de cierre.

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 calendario siguientes a la fecha del levantamiento de la medida por parte de la autoridad competente. De no hacerlo en ese plazo se inactivará el prestador. Transcurrido un 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 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 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:

- a) Determinar la sede o sedes donde va a funcionar.
- b) Determinar el o los servicios a habilitar, la complejidad, la modalidad, la capacidad instalada y las especificidades cuando las oferte, de acuerdo con la taxonomía de los servicios definidos en el REPS.
- c) Diligenciar el formulario de inscripción en el REPS.
- d) Diligenciar la declaración de la autoevaluación por cada uno de los servicios a ofertar.
- e) Imprimir o descargar en medio magnético el formulario de inscripción.

7.2. Radicar, en medio físico, magnético o electrónico, según lo dispuesto por la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, el formulario de inscripción, el documento de declaración de la autoevaluación del cumplimiento de las condiciones de habilitación y los demás soportes definidos en el Tomo I Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá de manera progresiva las condiciones para que los trámites de inscripción, habilitación y reporte de novedades se realicen en su totalidad por medios electrónicos, de conformidad con los avances tecnológicos del aplicativo REPS y la conectividad disponible en los territorios.

Artículo 8. Procedimiento de inscripción de prestadores 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 Tomo I del 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, deberá:

f

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

- 8.1 Ingresar a su página web y ubicará en el REPS el formulario de inscripción diligenciado por el interesado.
- 8.2 Verificar 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 Asignar 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 Programar y realizar visita de verificación previa o de reactivación, cuando corresponda, de acuerdo con su competencia y conforme a lo establecido en la presente resolución.
- 8.5 Registrar la inscripción del prestador de servicios de salud en el REPS y simultáneamente expedir la constancia de habilitación y autorizar 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 o los servicios, los cuales podrán ser ofertados y prestados.

Parágrafo. Cuando no se requiera cumplir con la disposición enunciada en el numeral 8.4 del presente artículo, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, contará con un plazo máximo de quince (15) días calendario contados a partir de la radicación completa de la documentación, para adelantar el procedimiento establecido en el numeral 8.5 del presente artículo.

Artículo 9. Responsabilidad. El prestador de servicios de salud que habilite un servicio de salud es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación, así como de todos los estándares y criterios de habilitación 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.

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

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 previa garantía al debido proceso.

Artículo 11. Consecuencias de la no autoevaluación inicial y periódica. Se inactivará la inscripción de un prestador de servicios de salud cuando no realice la autoevaluación de la totalidad de los servicios habilitados y su respectiva declaración en el REPS, dentro del término previsto en la presente resolución.

Cuando un prestador con inscripción inactiva desee reactivar su inscripción y habilitar servicios de salud, deberá cumplir el procedimiento establecido en el artículo 7 de la presente resolución, actualizar la información de contacto registrada (dirección, nombre e identificación del representante legal, teléfono y correo electrónico) y solicitar la visita de reactivación ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, quien dispondrá de un plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir de la radicación de la solicitud con documentación completa, para realizar la visita de reactivación.

Cuando el prestador de servicios de salud no realice la autoevaluación de uno o más servicios habilitados o no efectúe la correspondiente declaración en el REPS, se inactivarán dichos servicios. Para su reactivación, el prestador deberá realizar la autoevaluación y la declaración correspondiente en el REPS.

Tratándose de servicios de alta complejidad, urgencias, atención del parto, transporte asistencial u oncológicos, la reactivación estará sujeta a visita previa de verificación por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Para tal efecto, la autoridad competente contará con un plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir de la radicación de la solicitud de reactivación, para realizar la visita correspondiente.

Cuando el prestador demuestre que la inactivación de su inscripción en el REPS obedece a un trámite de corrección en curso, un recurso pendiente de decisión, una falla certificada de la plataforma o cualquier otra causa no atribuible a este, la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, verificará la situación y la remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social; una vez éste determine la existencia de dicha causal, procederá a reactivar la inscripción del prestador en el REPS.

Capítulo 3

Novedades y cierre de servicios

Artículo 12. Novedades. Los prestadores de servicios de salud están en la obligación de reportar las novedades ante la respectiva secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, diligenciando en línea el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS publicado en la página web de cada entidad territorial, cumpliendo con los requerimientos definidos en el Tomo I del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

Parágrafo 1. Constituyen novedades aquellas situaciones, modificaciones o eventos que se encuentran definidos en el Tomo I del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Parágrafo 2. La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, será responsable de garantizar que la información contenida en el aplicativo del REPS se mantenga permanentemente actualizada y refleje de manera veraz y oportuna la operación de los servicios de salud existentes en su jurisdicción, de conformidad con las novedades registradas y los procedimientos establecidos en la presente resolución.

Artículo 13. Cierre temporal de servicios. El prestador de servicios de salud podrá reportar el cierre temporal de uno o más servicios habilitados por un período máximo de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de registro de la novedad de cierre temporal en el REPS. Vencido dicho plazo sin que se haya reportado la novedad de reactivación del servicio, este se inactivará en el REPS. Cuando se trate de su única sede declarada, si vencido el término de cierre temporal, el prestador no reactiva ningún servicio se procederá la inactivación de la sede y, en consecuencia, del prestador en el REPS. Para su posterior habilitación, el prestador deberá surtir nuevamente el procedimiento de habilitación del servicio.

El cierre temporal podrá comprender la totalidad de los servicios habilitados en una sede sin que ello implique el cierre de esta; no obstante, si transcurrido el término señalado en el inciso anterior el prestador no ha reportado la reactivación de al menos uno de los servicios cerrados temporalmente o no ha habilitado al menos un servicio en la sede, esta será inactivada en el REPS.

Cuando se trate de servicios de alta complejidad, urgencias, atención del parto, oncológicos o transporte asistencial, la reactivación estará sujeta a visita previa de verificación 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 reporten el cierre temporal de uno o más de los siguientes servicios: urgencias, atención del parto, hospitalización pediátrica, cuidado intensivo y oncológicos, deberán informar por escrito dicha situación a la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, así como a las entidades responsables de pago con las cuales tengan acuerdos de voluntades vigentes, con una antelación mínima de dos (2) meses al reporte de la novedad en el REPS.

Lo anterior, con el fin de que la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, coordine con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y los prestadores de servicios de salud el traslado de los pacientes durante dicho periodo. En caso de que las EAPB no indiquen el prestador de servicios de salud de su red al cual debe trasladarse el paciente, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad competente, solicitará acompañamiento a la Superintendencia Nacional de Salud, para que, de acuerdo con su marco de competencias, adopte las medidas que estime pertinentes con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Capítulo 4 Visitas de verificación

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

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, cirugía plástica y estética del grupo quirúrgico, atención del parto, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad, se realizará visita de verificación previa 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 lo establecido en el numeral 8.3 del artículo 8 de la presente resolución.
- 14.2** Para inscribir una nueva institución prestadora de servicios de salud se realizará visita de verificación previa 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 lo establecido en el numeral 8.3 del artículo 8 de la presente resolución.
- 14.3** Para cambiar la complejidad de un servicio de baja o mediana complejidad a alta complejidad, se realizará visita de verificación previa 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 lo establecido en el numeral 8.3 del artículo 8 de la presente resolución. El servicio continuará prestándose en la complejidad inicial hasta tanto sea habilitado en la nueva 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 los Tomos I y II del 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.

Si durante la visita de verificación previa se identifican incumplimientos que no representen un riesgo para la seguridad del paciente ni afecten de manera sustancial el cumplimiento de las condiciones de habilitación, la entidad competente mediante registro en acta de visita otorgará al prestador por una única vez, un plazo de hasta diez (10) días calendario para subsanar los hallazgos, previo registro del resultado definitivo de la visita en el REPS. Vencido dicho término y de no haber sido subsanados los hallazgos, 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. La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, realizará visita con posterioridad a la habilitación de los servicios de salud y de conformidad con la programación definida en el plan de visitas de verificación, con el propósito de constatar y certificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación aplicables a los servicios verificados, por parte de las instituciones correspondientes.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, una vez efectuada la verificación del cumplimiento de todas las

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

condiciones de habilitación aplicables a los servicios verificados, 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 calendario contados a partir de la fecha de cierre de la visita.

En el marco de las visitas de certificación únicamente podrán adoptarse las medidas de seguridad previstas en los literales a) y b) del artículo 576 de la Ley 9 de 1979, o la norma que la modifique o sustituya, cuando se evidencie la ocurrencia de hechos o situaciones que atenten o puedan representar un riesgo para la salud individual o colectiva. Dichas medidas tendrán carácter preventivo y transitorio. En los demás casos, podrán adoptarse las medidas sanitarias de seguridad previstas en el citado artículo, cuando haya lugar a ello.

Parágrafo. A la institución prestadora de servicios de salud, objeto de intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, no se le realizará visita de certificación. La Superintendencia Nacional de Salud verificará que dichas instituciones cumplan con las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras correspondientes.

Artículo 16. Visita de reactivación. La visita de reactivación es la que se realiza 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, cirugía plástica y estética del grupo quirúrgico, atención del parto, 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, cirugía plástica y estética del grupo quirúrgico, atención del parto, transporte asistencial y oncológicos como consecuencia de realizar una novedad de cierre temporal de alguno de estos y dejó transcurrir más de seis meses sin haber gestionado la novedad de reactivación del o de los servicios y requiera reactivar su habilitación.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, realizará las visitas de reactivación dentro un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados a partir del momento de la radicación de la solicitud con la documentación completa.

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.

Parágrafo. Hasta tanto se realice la visita de reactivación de que trata el presente artículo y se verifique el cumplimiento de los criterios de habilitación correspondientes al servicio objeto de la solicitud, este no podrá ser reactivado ni

✓

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

podrá prestarse, so pena de las consecuencias previstas en la normatividad vigente para la prestación de servicios sin las condiciones de habilitación exigidas.

Artículo 17. Plan de visitas de verificación de condiciones de habilitación. Las secretarías de salud departamentales o distritales, o las entidades que tengan a su cargo dichas competencias, deberán formular y ejecutar anualmente un plan de visitas de verificación de las condiciones de habilitación a los prestadores de servicios de salud inscritos en el REPS de su jurisdicción, con el propósito de verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.

El plan deberá formularse a más tardar el treinta (30) de noviembre de la vigencia inmediatamente anterior a aquella en la que será ejecutado, y registrarse en el REPS a más tardar el veinte (20) de diciembre de la misma vigencia. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento del registro del plan y su ejecución, para lo cual tendrá acceso a la información contenida en el REPS.

Para la formulación del plan de visitas de verificación se deberá observar 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 de salud que tengan habilitados servicios quirúrgicos de cirugía plástica y estética.
- 17.7 Los prestadores de servicios de salud que habiliten servicios con equipos generadores de radiación ionizante, de acuerdo con el nivel de riesgo asociado.
- 17.8 Los prestadores de servicios de salud 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 secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
- 17.9 Los prestadores de servicios de salud 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.
- 17.10 Prestadores de servicios de salud que realicen la novedad de cambio de NIT y continúen prestando los servicios de salud en el mismo domicilio y sede de manera ininterrumpida.
- 17.11 De manera extraordinaria, cuando se presenten quejas, reclamos o inconsistencias frecuentes en la prestación de uno o más servicios que ameriten la revisión de las condiciones de habilitación por parte del prestador.
- 17.12 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 a su realización y por

f

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

medios físicos o electrónicos. Comunicada la visita, el prestador de servicios de salud no podrá presentar novedades mientras esta no haya concluido.

El plan de visitas de verificación de las condiciones de habilitación no excluye la realización de visitas de inspección, vigilancia y control, visitas previas, ni aquellas que deban efectuarse en ejercicio de las competencias de las secretarías de salud departamentales o distritales, o las entidades que tengan a su cargo dichas competencias, cuando estas sean necesarias para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud. Las visitas realizadas por cualquiera de estas causas harán parte del respectivo plan de visitas.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas no requerirán, durante la vigencia de la acreditación, visitas de verificación de las condiciones de habilitación. No obstante, aquellas que pretendan habilitar nuevos servicios de urgencias, oncología, alta complejidad, atención del parto o transporte asistencial deberán someterse a visita previa de verificación, de conformidad con lo dispuesto en la presente resolución.

La información de los prestadores de servicios de salud acreditados estará disponible en el REPS, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social adoptará las medidas necesarias para su implementación y actualización.

Parágrafo 1. Cuando se identifique la prestación de un servicio de salud sin la debida inscripción y habilitación en el REPS, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, aplicará las medidas sanitarias de seguridad e iniciará el procedimiento administrativo correspondiente. El prestador deberá cesar de forma inmediata, la prestación del servicio y surtir el procedimiento de inscripción y habilitación inicial previsto en el artículo 7 de la presente resolución, incluida la visita previa de verificación, antes de su entrada en funcionamiento.

Parágrafo 2. Sin perjuicio de la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad y de las actuaciones administrativas a que haya lugar, cuando la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, identifique la presunta comisión de conductas que puedan constituir infracciones penales relacionadas con la prestación de servicios de salud sin la debida inscripción y habilitación en el REPS, deberá poner los hechos en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación, o la entidad que haga sus veces, y remitir la información y los soportes correspondientes, para lo de su competencia.

Artículo 18. Capacidad de inspección territorial. El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del fortalecimiento de las capacidades institucionales de las secretarías de salud departamentales y distritales, o las entidades que tengan a su cargo dichas competencias, para la realización de las visitas de verificación en territorios de difícil acceso, promoverá las siguientes acciones:

- 18.1** El desarrollo y disposición de herramientas digitales y mecanismos de verificación remota que faciliten la realización de las visitas de verificación en las condiciones de acceso propias de cada territorio, y que garanticen requisitos de identificación del participante, captura en tiempo real y georreferenciación.
- 18.2** La capacitación y actualización permanente de los equipos responsables de la inspección, vigilancia y control en el nivel territorial.

En ningún caso la demora en la realización de las visitas de verificación por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a su cargo dichas competencias, será atribuible al prestador de servicios de salud, siempre y

X

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

cuando el prestador no haya impedido la realización de la visita o haya cerrado el servicio o cambiado de domicilio sin realizar la correspondiente novedad.

Artículo 19. Procedimiento para dirimir las diferencias conceptuales en la interpretación de la norma en visitas de verificación. Cuando se presenten diferencias conceptuales en la interpretación de la norma, entre los resultados de la visita de verificación y la posición del prestador de servicios de salud, se seguirá el siguiente procedimiento:

- 19.1 El prestador podrá solicitar ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a su cargo dichas competencias, la revisión puntual de las diferencias conceptuales en la interpretación de la norma, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la recepción del informe de visita, sustentando técnicamente las diferencias identificadas. La entidad competente dará respuesta dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la solicitud.
- 19.2 Si la diferencia conceptual en la interpretación de la norma no es resuelta por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a su cargo dichas competencias, dentro del término definido o fuere resuelta desfavorablemente para el prestador, tanto el prestador como la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, podrán elevar de manera independiente la solicitud ante el Ministerio de Salud y Protección Social, para que se emita el concepto correspondiente dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la radicación de la solicitud. Dicho concepto tendrá carácter vinculante para las partes y dirimirá la diferencia conceptual.

Artículo 20. Lineamientos técnicos para la conformación de los equipos técnicos para la verificación de las condiciones de habilitación de servicios de salud. El Ministerio de Salud y Protección Social expedirá, dentro de los tres (3) meses siguientes a la expedición de la presente resolución, los lineamientos técnicos para la conformación de los equipos técnicos de verificación de las condiciones de habilitación de los servicios de salud, de conformidad con el artículo 2.5.1.3.2.14 del Decreto 780 de 2016.

Capítulo 5

Disposiciones para la aplicación de la presente resolución

Artículo 21. 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 municipio o área no municipalizada del país, de manera independiente a su categoría y tamaño poblacional, 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, deberá elaborar en un plazo de un (1) mes, previo al cierre, un plan que permita la reubicación y la prestación de servicios a los pacientes, según sus necesidades, condiciones médicas y tratamientos en curso, con las que se garantice la continuidad de la atención y del tratamiento sin interrupciones.

En caso de que la EAPB no indique el prestador de servicios de salud de su red al cual debe trasladarse el paciente, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, solicitará acompañamiento a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adopte las medidas que estime pertinentes, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

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 de una actuación administrativa de supresión y liquidación adelantada por la autoridad competente, 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; 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, la cual se efectuará dentro los seis (6) meses siguientes a la asignación del código de inscripción del prestador de servicios de salud.

Artículo 22. Servicio de transporte asistencial. Los prestadores del servicio de Transporte Asistencial en ambulancias aérea, fluvial o marítima y los servicios de Transporte Asistencial y de Atención Prehospitalaria a cargo de los cuerpos de bomberos de Colombia, habilitarán el servicio en el departamento o distrito donde esté ubicada la sede que hayan definido. Dicha habilitación producirá efectos en todo el territorio nacional, sin que se requiera inscripción del prestador de servicios de salud en cada una de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en las cuales vayan a prestar el servicio.

Artículo 23. Responsabilidad en la validación de la información. Las secretarías de salud departamentales o distritales, o las entidades que tengan a cargo dichas competencias, serán responsables de validar la información registrada por los prestadores de servicios de salud en el REPS.

Cuando se identifiquen inconsistencias o errores en la información registrada, la respectiva secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, realizará las correcciones a que haya lugar, de conformidad con el procedimiento definido para tal efecto en el artículo 26 de la presente resolución.

El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá en el REPS en un plazo de seis (6) meses posterior a la expedición de este acto administrativo, desarrollará los mecanismos, funcionalidades y herramientas necesarias para el cumplimiento de lo previsto en el presente artículo, asimismo, para el seguimiento de la información de los prestadores, un histórico de consulta que permita verificar la trazabilidad de las habilitaciones, novedades, cierres temporales, inactivaciones y demás registros asociados a cada prestador, y consulta de estado para un periodo determinado.

Artículo 24. Gratuidad. Las secretarías de salud departamentales o distritales, o las entidades que tengan a cargo dichas competencias, no podrán exigir pago alguno por concepto de inscripción, habilitación, visitas previas, visitas de reactivación, visitas de certificación de condiciones de habilitación, registro de novedades, actualización de información o cualquier otra actuación relacionada con el cumplimiento de las disposiciones previstas en la presente resolución.

Artículo 25. Procedimiento para la actualización de la norma. La actualización de las condiciones, estándares y criterios para la inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud se caracteriza por ser un proceso continuo, técnico, dinámico, participativo, transparente y validado por expertos, en el que prevalece el interés general sobre el particular.

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

Con una periodicidad máxima de dos (2) años, o en un término menor cuando las necesidades del sistema, la evolución tecnológica, las innovaciones en la prestación de servicios de salud, las condiciones epidemiológicas o los riesgos para la salud de la población así lo requieran, el Ministerio de Salud y Protección Social adelantará el procedimiento de actualización de las condiciones de habilitación, el cual comprenderá las siguientes fases:

- 25.1 Fase de nominación.** En esta fase podrán participar los prestadores de servicios de salud, las entidades territoriales, las asociaciones científicas, los colegios profesionales, las asociaciones de usuarios, la academia, organizaciones y gremios que acrediten interés o conocimiento técnico, y los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, quienes podrán presentar propuestas de inclusión, modificación, eliminación o ajuste de condiciones, estándares o criterios de habilitación.
- 25.2 Fase de análisis técnico.** El Ministerio de Salud y Protección Social analizará de manera integral y coherente las propuestas recibidas, con la participación de expertos, asociaciones científicas, representantes de prestadores de servicios de salud, entidades territoriales y demás actores que se consideren pertinentes. Este análisis tendrá por objeto evaluar la viabilidad técnica, operativa, jurídica y financiera de las propuestas, así como su impacto sobre la calidad, la seguridad y el acceso a los servicios de salud, de manera que la regulación resultante sea adecuada a las condiciones reales del sector y permita incorporar innovaciones orientadas a minimizar los riesgos en la prestación de los servicios, sin comprometer la protección de los usuarios.
- 25.3 Fase de decisión y trazabilidad.** Con fundamento en los resultados del análisis técnico, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptará las decisiones correspondientes frente a la actualización de las condiciones, estándares y criterios de habilitación, dejando constancia de su justificación técnica y garantizando la trazabilidad de las modificaciones efectuadas al Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá en un plazo de seis (6) meses mediante documento técnico la metodología, los mecanismos de participación, los requisitos para la presentación de propuestas y los instrumentos necesarios para el desarrollo de las fases previstas en el presente artículo.

Artículo 26. Procedimiento para la revisión y depuración de inconsistencias presentadas en el REPS. Al detectarse inconsistencias en los registros del REPS, se procederá de la siguiente manera:

- 26.1** 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.
- 26.2** 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.
- 26.3** 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.

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

26.4 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.

Capítulo 6

Criterios de habilitación diferenciales, razonables y progresivos para prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales

Artículo 27. Criterios de habilitación diferenciales, razonables y progresivos para municipios con condiciones especiales. Los criterios diferenciales, las categorías de municipios con condiciones especiales y los requisitos aplicables a cada una de ellas se desarrollan en el Tomo I del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, que hace parte integral de la presente resolución.

El cumplimiento de dichos criterios se documenta y gestiona conforme al Plan de Adecuación Progresiva de Condiciones de Habilitación previsto en la presente resolución.

El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá en el REPS un módulo de consulta pública que identifique los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales, registrados por la secretaría departamental o distrital de salud, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con la información de fecha de radicación del Plan de Adecuación Progresiva, para efectos de su seguimiento anual.

Artículo 28. Plan de adecuación progresiva de condiciones de habilitación para prestadores ubicados en municipios con condiciones especiales. Es el documento técnico mediante el cual el prestador de servicios de salud define, organiza y programa las acciones, estrategias, inversiones, recursos, cronogramas y mecanismos de gestión requeridos para avanzar de manera gradual hacia el cumplimiento integral de las condiciones, estándares y criterios de habilitación establecidos en la presente resolución y en las demás disposiciones normativas aplicables.

Este instrumento deberá fundamentarse en las condiciones reales del territorio, la capacidad institucional del prestador, la disponibilidad de recursos esenciales para la atención, las brechas identificadas en el proceso de habilitación y las particularidades geográficas, poblacionales, culturales y operativas del municipio o territorio donde se presten los servicios.

El plan tendrá una vigencia máxima de hasta cuatro (4) años y deberá contener como mínimo:

- a) Diagnóstico de brechas frente a los estándares de habilitación aplicables.
- b) Objetivos de mejoramiento progresivo.
- c) Metas anuales, verificables, medibles y trazables.
- d) Cronograma de implementación.

X

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

- e) Estrategias de fortalecimiento en infraestructura, dotación, tecnologías y conectividad.
- f) Identificación de fuentes de financiación o mecanismos de sostenibilidad.
- g) Indicadores de seguimiento y evaluación.

Este plan debe radicarse ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, para el correspondiente seguimiento de que trata el artículo 29 de la presente resolución. El prestador de servicios de salud radicará de igual manera ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, un informe anual de avance frente al cumplimiento del plan.

Artículo 29. Seguimiento al plan de adecuación progresiva de condiciones de habilitación para prestadores ubicados en municipios con condiciones especiales. Las metas definidas en el plan de adecuación progresiva deberán ser objeto de verificación periódica por parte de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en el marco de sus competencias de asistencia técnica, seguimiento y evaluación territorial.

El seguimiento a los planes de adecuación progresiva de condiciones de habilitación deberá orientarse bajo criterios de razonabilidad, proporcionalidad, progresividad y mejora continua, promoviendo el fortalecimiento efectivo de la capacidad resolutive de los prestadores y la garantía del acceso seguro, oportuno y de calidad a los servicios de salud en municipios con condiciones especiales.

Los hallazgos relacionados exclusivamente con brechas incluidas en el Plan de Adecuación Progresiva no darán lugar a medidas de seguridad o al cierre del servicio mientras el prestador cumpla las metas verificables y los plazos aprobados, sin perjuicio de las medidas que procedan ante riesgos para la seguridad del paciente.

Parágrafo. Lo dispuesto en el presente artículo se aplicará sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y a las demás autoridades competentes.

Artículo 30. Garantía de continuidad cuando se cierran servicios. Cuando un prestador de servicios de salud ubicado en un municipio con condición especial deba realizar el cierre de un servicio habilitado por incumplimiento de las condiciones de habilitación, la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias dentro de los veinte (20) días calendario siguientes al anuncio del cierre del servicio, deberá coordinar con las EAPB el traslado de los pacientes durante dicho periodo. En caso de que la EAPB no indique el prestador de servicios de salud de su red al cual debe trasladarse el paciente, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, solicitará acompañamiento a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adopte las medidas que estime pertinentes, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Artículo 31. Cláusula de no regresividad. Los criterios de habilitación diferenciales, razonables y progresivos son medidas transitorias para garantizar el acceso a los servicios de salud en los municipios con condiciones especiales. No se establecen de manera permanente ni comprometen la calidad de la atención, exceptuando las condiciones ajenas a su gestión o derivadas de las condiciones propias del territorio. El Ministerio de Salud y Protección Social revisará los avances en un plazo máximo de cuatro (4) años contados desde la entrada en vigencia de la presente resolución,

X

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

y adoptará las medidas necesarias para la convergencia hacia los estándares de habilitación definidos en la presente resolución.

Artículo 32. Acogencia voluntaria de prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales. Los prestadores de servicios de salud que, a la entrada en vigencia de la presente resolución, se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados y estén ubicados en municipios que se encuentren en alguna de las categorías definidas en el Tomo I del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, podrán acogerse de manera voluntaria a los criterios diferenciales, razonables y progresivos allí establecidos.

Para el efecto, deberán manifestar su intención mediante solicitud formal radicada ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con el fin de ser reconocidos como instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en municipios con condiciones especiales.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias contará con un término de quince (15) días calendario, contados a partir de la radicación de la solicitud, para verificar que el municipio en el que opera el prestador se encuentra incluido en alguna de las categorías de condiciones especiales definidas en el Manual, y decidir sobre la procedencia del reconocimiento solicitado. La decisión que niegue el reconocimiento deberá ser motivada y podrá ser objeto de los recursos de Ley.

Capítulo 7 Disposiciones finales

Artículo 33. Inspección, vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud, las secretarías de salud departamentales o distritales, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ejercerán las funciones de inspección, vigilancia y control, con el fin de verificar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente resolución y adoptar las medidas administrativas a que haya lugar.

Artículo 34. Transitoriedad. Los prestadores de servicios de salud que se encuentren habilitados a la entrada en vigencia de la presente resolución contarán con un plazo de doce (12) meses, contados a partir de dicha entrada en vigencia, para adaptar sus condiciones de habilitación a los requisitos incorporados mediante la presente resolución.

Durante dicho período, las secretarías de salud departamentales o distritales, o las entidades que tengan a cargo dichas competencias, desarrollarán acciones de asistencia técnica, acompañamiento y orientación para facilitar la implementación de las disposiciones establecidas en esta resolución.

Durante el período de transición, los prestadores de servicios de salud podrán continuar dando cumplimiento a las condiciones de habilitación previstas en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, o acogerse de manera anticipada y voluntaria a la totalidad de las disposiciones de la presente resolución. En este último caso, deberán informar dicha decisión a la secretaría de salud departamental o distrital, o a la entidad que tenga a cargo dichas competencias, la cual verificará su cumplimiento conforme a los estándares aquí previstos.

Las visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación y demás actuaciones de inspección que se realicen durante el período de transición

20

Continuación Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

se efectuarán con base en la norma de habilitación por el cual haya optado el prestador, de conformidad con el inciso anterior.

Vencido el término de transición, los prestadores de servicios de salud deberán dar cumplimiento integral a las disposiciones contenidas en la presente resolución, sin que resulte aplicable, a partir de dicho momento, ninguna disposición de la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones.

Parágrafo. Los prestadores de servicios de salud que radiquen su inscripción con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, y durante el periodo de transición, podrán dar cumplimiento a las condiciones de habilitación previstas en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, o acogerse de manera anticipada y voluntaria a la totalidad de las disposiciones de la presente resolución. En este último caso, deberán informar dicha decisión a la secretaría de salud departamental o distrital, o a la entidad que tenga a cargo dichas competencias, la cual verificará su cumplimiento conforme a los estándares aquí previstos.

Artículo 35. Vigencia y derogatoria. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición, surte efectos a partir de su publicación en el Diario Oficial y, deroga la Resolución 3100 de 2019 y sus modificatorias, las Resoluciones 2215 de 2020, 1317 de 2021, 1138 de 2022, 1410 de 2022, 1719 de 2022, 544 de 2023, 648 de 2023 y 465 de 2025, y la Resolución 77 de 2007, vencido el término de transición señalado en el artículo anterior.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

05 AGO 2026



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Leidy Tatiana Aguilar Rodríguez – Directora de Atención Primaria en Salud (E).

Ana Milena Montes Cruz – Jefe Oficina de Calidad (E).

Vo.Bo.:

Jaime Hernán Urrego Rodríguez – Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria.

Daniel Felipe Soto Mejía – Director Jurídico (E).



Firmado digitalmente
por Daniel Felipe Soto





MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – TOMO I

Requisitos Generales

Ministerio de Salud y Protección Social
Julio de 2026



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ

Ministro de Salud y Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA

Viceministro de la Protección Social

LEIDY TATIANA AGUILAR RODRÍGUEZ

Directora de Atención Primaria en Salud (E)

ÁNGELA LUCILA BARRIOS DÍAZ

Subdirectora de Redes Integrales e Integradas en Salud (E)

MÓNICA KELLY JOHANNA CAMACHO CHARRY

Subdirectora de Fortalecimiento del Acceso a la Salud y Equipos Básicos (E)

ANA MILENA MONTES CRUZ

Jefe de Oficina de Calidad (E)



Equipo de trabajo

ANA MILENA MONTES CRUZ
MARTHA EMILIA MORENO GÓMEZ
FREDDY ALBERTO ANDRADE BASTO
MARTHA PATRICIA CÁRDENAS BUITRAGO
ARVEY ESTEBAN GRANADA AGUIRRE

© Ministerio de Salud y Protección Social
Carrera 13 No. 32 76
PBX: (57-1) 330 50 00
FAX: (57-1) 330 50 50
Línea de atención nacional gratuita: 018000 91 00 97 Bogotá D.C., Colombia



TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. SIGLAS Y ABREVIATURAS	7
3. OBJETIVOS.....	8
4. CONSIDERACIONES GENERALES	9
5. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	10
6. DEFINICIONES.....	13
7. TIPOS DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	29
8. PROCEDIMIENTO PARA LA INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.....	30
9. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE NOVEDADES	36
10. GENERALIDADES DE LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	53
11. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MODALIDAD EXTRAMURAL.....	66
12. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MODALIDAD DE TELEMEDICINA	68
13. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON APOYO DE ORGANISMOS DE COOPERACIÓN	87
14. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA	88
15. CONDICIONES DE HABILITACIÓN.....	89
16. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MUNICIPIOS CON CONDICIONES ESPECIALES	98

1. INTRODUCCIÓN

El Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud es el instrumento técnico 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. Su propósito fundamental es garantizar que los servicios de salud se presten en condiciones que protejan la vida, la salud y la dignidad de los usuarios, mediante el cumplimiento de requisitos mínimos de estructura y proceso orientados al control del riesgo en la atención.

El presente manual actualiza y unifica en dos tomos (Tomo I y Tomo II) las disposiciones técnicas para la inscripción de prestadores de servicios de salud y la habilitación de los servicios de salud, respondiendo a los requerimientos identificados en los territorios, a la evolución tecnológica en la prestación de servicios de salud y a la necesidad de contar con un marco regulatorio claro, coherente y de fácil aplicación para prestadores, entidades territoriales y organismos de inspección, vigilancia y control.

El manual define la estructura de los servicios de salud, estableciendo su taxonomía, modalidades de prestación —intramural, extramural y telemedicina— y grados de complejidad, como base para su incorporación homogénea en el REPS. Desarrolla las especificidades de la prestación en las diferentes modalidades de prestación de servicios de salud. Respecto a la modalidad de prestación de servicios de salud telemedicina el manual incluye sus categorías, nodos, modos de interacción, tipo de comunicación y condiciones de operación. Establece las definiciones aplicables en la verificación y autoevaluación de los servicios, organizadas de manera transversal y por estándar.

Describe los tipos de prestadores de servicios de salud y define las condiciones de habilitación que deben cumplir en forma obligatoria los prestadores de servicios de salud para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud: capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, y capacidad tecnológica y científica, desarrollando para estas últimas los siete estándares de habilitación. Detalla el procedimiento de inscripción de prestadores y habilitación de servicios, las novedades que deben reportarse y el procedimiento para su trámite. Desarrolla el procedimiento para la verificación de las condiciones de habilitación, estableciendo los tipos de visita, sus fases, responsabilidades y plazos, así como el mecanismo para la resolución de diferencias conceptuales en la interpretación de la norma.

Incluye igualmente las condiciones aplicables a la prestación de servicios en situaciones de emergencia y con apoyo de organismos de cooperación, la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina en el extranjero, los estándares y criterios de habilitación por servicio de salud, y los criterios diferenciales, razonables y progresivos para prestadores ubicados en municipios con condiciones especiales.



Se precisa que el presente manual no tiene por objeto establecer las actividades, intervenciones o procedimientos a realizar en cada servicio de salud. La definición y documentación de dichos contenidos es responsabilidad del prestador, en el marco del estándar de procesos prioritarios y conforme al objeto y alcance de los servicios que habilite. Así mismo, el manual no establece competencias para el talento humano en salud, las cuales se encuentran definidas en los programas académicos aprobados por el Ministerio de Educación Nacional.

La verificación de las condiciones de habilitación se orienta a situaciones tangibles generadoras de riesgo en la prestación de los servicios de salud, sin exceder los estándares y criterios mínimos aquí planteados, con el propósito de no interponer barreras innecesarias en la prestación de los servicios de salud. En consecuencia, ninguna autoridad podrá exigir, en el marco del proceso de habilitación, el cumplimiento de requisitos distintos a los contenidos en el presente manual.

Finalmente, es importante mencionar que el Ministerio de Salud y Protección Social actualizará de manera permanente y periódica los contenidos del presente manual, mediante un proceso técnico, participativo y transparente, que incorpore los hallazgos del sector, las innovaciones en la prestación de servicios de salud y los requerimientos de los territorios, garantizando en todo momento la coherencia del marco regulatorio y la seguridad de los usuarios como límite infranqueable de cualquier ajuste.



2. SIGLAS Y ABREVIATURAS

- APME** Alimentos con Propósito Médico Especial
- EAPB** Empresa Administradora de Planes de Beneficios
- HC** Historia Clínica
- IHCE** Historia Clínica Electrónica Interoperable
- IPS** Institución Prestadora de Servicios de Salud
- MSPS** Ministerio de Salud y Protección Social
- NIIF** Normas Internacionales de Información Financiera
- NIT** Número de Identificación Tributaria
- NSR 10** Norma Sismo Resistente de 2010
- ONAC** Organismo Nacional de Acreditación de Colombia
- RDA** Resumen Digital de Atención en Salud
- ReTHUS** Registro del Talento Humano en Salud
- RUT** Registro Único Tributario
- SGSSS** Sistema General de Seguridad Social en Salud
- SOGCS** Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud
- TIC** Tecnologías de la Información y la Comunicación

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Definir las condiciones, estándares y criterios mínimos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para su inscripción, habilitación y permanencia en el marco del SOGCS, con el fin de minimizar los riesgos y brindar seguridad a los usuarios en la prestación de los servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3.2 Objetivos específicos

- Establecer la estructura, taxonomía, modalidades, complejidades y especificidades de los servicios de salud habilitables en Colombia.
- Definir las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, y capacidad tecnológica y científica que deben cumplir los prestadores de servicios de salud.
- Orientar a los prestadores de servicios de salud, a las entidades territoriales y a los organismos de inspección, vigilancia y control en el procedimiento de inscripción, habilitación, renovación y registro de novedades en el REPS.
- Establecer los tipos de visita de verificación, sus fases, responsabilidades y plazos, como mecanismo para comprobar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.
- Proveer criterios diferenciales, razonables y progresivos para la habilitación de servicios de salud en municipios con condiciones especiales, garantizando el acceso efectivo de la población a los servicios de salud sin comprometer la seguridad del paciente y contribuyendo al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a la organización territorial de los servicios y a la capacidad resolutiva del nivel primario.
- Contribuir al fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud mediante la actualización permanente de los estándares y criterios de habilitación, en respuesta a la evolución tecnológica, las innovaciones en la prestación de servicios y los requerimientos del sector.

4. CONSIDERACIONES GENERALES

El presente manual constituye el instrumento técnico que contiene las condiciones para la inscripción de prestadores y la habilitación de los servicios de salud, su cumplimiento es obligatorio para todos los prestadores de servicios de salud que operen en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación de las condiciones aquí establecidas se orienta exclusivamente a los estándares y criterios contenidos en este documento, sin que ninguna autoridad pueda exigir requisitos adicionales en el marco del proceso de habilitación. Esta restricción tiene por objeto eliminar barreras innecesarias en la prestación de servicios de salud y garantizar la seguridad jurídica de los prestadores frente a exigencias adicionales a las establecidas.

La seguridad del paciente constituye el principio rector y el límite infranqueable del presente manual. Todos los estándares, criterios y flexibilizaciones aquí contenidos están diseñados para que los beneficios que recibe el paciente superen en todo momento los riesgos a los que se expone durante la atención. En consecuencia, ningún ajuste regulatorio, diferenciación territorial ni criterio progresivo podrá comprometer las condiciones mínimas que garantizan la vida, la salud y la dignidad de los usuarios.

Frente a versiones anteriores del marco regulatorio del Sistema Único de Habilitación, el presente manual introduce avances significativos en materia de equidad territorial. Se incorporan por primera vez criterios de habilitación diferenciales, razonables y progresivos para prestadores ubicados en municipios con condiciones especiales, reconociendo las barreras estructurales que enfrentan los pequeños municipios, las zonas rurales dispersas y los territorios con presencia de comunidades étnicas. Estos criterios se orientan por los principios de proporcionalidad, progresividad y no regresividad del derecho a la salud, y se articulan con el Plan de Adecuación Progresiva de Condiciones de Habilitación como instrumento de seguimiento y mejora continua.

En materia de modalidades de prestación, el manual desarrolla de manera ampliada la modalidad de telemedicina, estructurada en categorías, roles y condiciones operativas específicas para los nodos de servicio remitir y nodos de servicio de referencia, e incorporando la figura del punto de enlace comunitario como mecanismo para facilitar el acceso en zonas de difícil desplazamiento. Estas disposiciones buscan optimizar la articulación entre complejidades de prestación de servicios, fortalecer la capacidad resolutoria en el nivel primario y reducir barreras geográficas, económicas y administrativas en la prestación de servicios de salud.

El manual incorpora igualmente disposiciones relativas a la Historia Clínica Electrónica Interoperable, al Resumen Digital de Atención en Salud y al uso de firma digital, en reconocimiento de la evolución tecnológica en los sistemas de información clínica y de la necesidad de garantizar la trazabilidad, seguridad e interoperabilidad de la



información en salud. Estas condiciones se implementarán de manera progresiva conforme a los avances tecnológicos y de conectividad disponibles en los territorios.

En relación con la inspección y verificación, el manual prevé el uso de herramientas digitales y mecanismos de verificación remota para la realización de visitas en territorios de difícil acceso, como medida para fortalecer la capacidad institucional de las secretarías de salud y garantizar que las limitaciones geográficas no se traduzcan en barreras para el cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control. En ningún caso la demora en la realización de visitas de verificación será atribuible al prestador de servicios de salud.

Se establece como garantía expresa que ningún trámite relacionado con la inscripción, habilitación, renovación, registro de novedades o verificación de condiciones de habilitación tendrá costo para el prestador. Así mismo, cuando se presenten diferencias conceptuales en la interpretación de la norma en visitas de verificación, el manual prevé un mecanismo de resolución en dos instancias, con posibilidad de obtener concepto técnico de referencia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en garantía del debido proceso y de la seguridad jurídica en los procedimientos de habilitación.

5. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

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

5.1 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.

5.2 Servicio de Salud

Para efectos del presente manual, el servicio de salud es la unidad básica habilitable, 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. 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.

5.3 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.

5.3.1 Modalidad intramural: Forma de prestar un servicio de salud dentro de una infraestructura física destinada a la atención en salud.

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

- *Unidad Móvil:* Es la forma de prestar un servicio de salud dentro de un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial.
- *Domiciliaria:* Es la forma de prestar un servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente.
- *Jornada de Salud:* Es la forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente a la atención en salud, o infraestructura de otro prestador de servicios de salud.

5.3.3 Modalidad telemedicina: La modalidad de telemedicina tiene como objetivo facilitar el acceso, mejorar la oportunidad, continuidad y resolutiveidad en la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, mediante el uso de TIC. Esta modalidad de prestación de servicios se encuentra regulada por la norma de habilitación en el marco del SOGCS.

La modalidad de telemedicina busca optimizar la articulación entre niveles de atención, fortalecer la capacidad resolutive en el nivel primario, reducir barreras geográficas, económicas y administrativas, y promover modelos de atención integrales centrados en el usuario y orientados a resultados en salud. La prestación de servicios en esta modalidad podrá ser desarrollada por los prestadores de servicios de salud habilitados, en cualquier zona del territorio nacional, con especial énfasis en zonas rurales, dispersas o de difícil acceso, de acuerdo con los servicios habilitados y en cumplimiento de las disposiciones normativas vigentes.

5.3.4 Categorías de telemedicina: La modalidad de telemedicina se estructura en las siguientes categorías, las cuales pueden combinarse entre sí de acuerdo con la naturaleza del servicio, la condición clínica del usuario, la



complejidad requerida y los criterios definidos por el prestador de servicios de salud.

- Telexperticia
- Teleconcepto
- Teleconsulta
- Telemonitoreo

Las categorías de telemedicina podrán desarrollarse mediante interacciones sincrónicas, asincrónicas o combinadas, conforme a la naturaleza del servicio, la condición clínica del usuario, el propósito de la atención y los criterios clínicos del profesional de la salud y el prestador de servicios de salud. La selección del tipo de interacción deberá responder a criterios clínicos que optimicen la oportunidad, la continuidad del cuidado y la capacidad resolutoria, garantizando la comunicación efectiva entre los actores del proceso, el intercambio oportuno de información clínica y la adecuada toma de decisiones.

5.4 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. Algunos servicios de salud, no les aplica complejidad.

5.5 Especificidad de los servicios

Corresponde a un alcance específico de un servicio de salud. Se consideran las siguientes:

- Especificidad oncológicos
- Especificidad trasplante osteomuscular
- Especificidad trasplante de piel
- Especificidad trasplante cardiovascular
- Especificidad trasplante órgano riñón
- Especificidad trasplante órgano hígado
- Especificidad trasplante órgano páncreas
- Especificidad trasplante órgano intestino
- Especificidad trasplante órgano multivisceral
- Especificidad trasplante órgano corazón
- Especificidad trasplante órgano pulmón
- Especificidad trasplante células progenitoras hematopoyéticas
- Especificidad trasplante de tejido ocular
- Especificidad atención paciente quemado

- Especificidad salud mental
- Especificidad SPA
- Especificidad otras patologías
- Especificidad procedimientos quirúrgicos ambulatorios
- Especificidad procedimiento vacunación

6. DEFINICIONES

Las siguientes definiciones son aplicables en la verificación y autoevaluación de los servicios de salud.

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.

6.1 Definiciones generales

Apoyos y ajustes razonables para el acceso a las edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto: Corresponden a las medidas, estrategias o adaptaciones implementadas por el profesional independiente de salud para eliminar o minimizar barreras físicas a las personas con discapacidad, que limitan el acceso al servicio de salud en la edificación, con el fin de garantizar la atención en igualdad de condiciones, accesible, oportuna, digna, acorde con las necesidades y condiciones particulares del usuario, los cuales deberán estar documentados en el estándar de procesos prioritarios.

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 promoción del uso seguro, efectivo y racional de los medicamentos; prevención, identificación y resolución de problemas relacionados con los medicamentos, aporte al logro de los resultados previstos para mejorar su calidad de vida (Art. 2.5.3.10.3. Decreto 780 de 2016).

Capacidad resolutive: Atributo del prestador de servicios de salud que refleja su capacidad para resolver las necesidades de atención en salud de la población mediante la prestación efectiva, oportuna, segura e integral de los servicios de salud habilitados de acuerdo con su grado de complejidad, garantizando la continuidad del

cuidado integral de la salud y minimizando las remisiones hacia servicios de salud de mayor complejidad.

Certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación: Es el documento expedido por la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con el que certifica que un prestador de servicios de salud ha sido verificado, y cumple con las condiciones para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionando los servicios de salud que cumplen con los estándares y criterios de habilitación.

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.

Criterio diferencial razonable: Adaptación objetiva y proporcional de un criterio de habilitación, orientada a salvaguardar la seguridad del paciente y la obtención de resultados en salud, que reconoce las particularidades y limitaciones estructurales, geográficas, culturales y de demanda de servicios propias de los municipios con condiciones especiales.

Cuenta con: Es la existencia obligatoria y permanente del talento humano, dotación, medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud dentro de un servicio de salud.

Cuando se trate del servicio de transporte asistencial de pacientes, esta definición aplica por ambulancia.

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, insumos y otras tecnologías en salud, 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.

Cuando se haga referencia a “disponibilidad en el servicio” de la infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, 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 y pueden ser propios o contratados.

Disponibilidad diferencial razonable: Es la capacidad del prestador de servicios de salud para garantizar, de manera oportuna y en concordancia con los procesos prioritarios definidos, la disponibilidad del talento humano en salud y el acceso a los servicios requeridos por los usuarios, mediante mecanismos propios o articulados con terceros.

Estos mecanismos incluyen, como mínimo, acuerdos de servicios documentados que contemplen las modalidades de prestación intramural, extramural y de telemedicina, así como la implementación de sistemas de referencia y contrarreferencia con prestadores que oferten servicios de igual o mayor nivel de complejidad, en el marco de las Redes de Prestación de Servicios de Salud, garantizando el equilibrio entre la efectividad técnica, la seguridad del paciente y el uso eficiente de los recursos. La disponibilidad diferencial razonable podrá acreditarse mediante acuerdos de servicios documentados o contratos con otros prestadores integrados o articulados, sin que se exija que el mecanismo sea exclusivamente propio, siempre que se garantice la respuesta oportuna ante los eventos en salud.

Distintivo de habilitación: Es el documento que evidencia que un servicio está habilitado y que sirve a los ciudadanos para ejercer control, el cual debe ser divulgado por el prestador en un lugar visible dentro de su infraestructura.

Distintivo de Certificación: Es el documento que posterior a la visita de certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación; es generado automáticamente a través del REPS previa autorización de la entidad territorial, y evidencia que el servicio de salud está certificado. Este distintivo debe ser divulgado por el prestador en un lugar visible dentro de su infraestructura, con el fin de generar confianza en los usuarios.

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.

Recursos esenciales insuficientes para la atención en salud: Condición en la cual el prestador de servicios de salud presenta limitaciones estructurales, operativas o territoriales que afectan de manera sustancial su capacidad para garantizar la prestación integral, continua, segura y oportuna de servicios de salud, incluyendo una o más de las siguientes dimensiones:

- Infraestructura física y locativa.
- Acceso confiable a servicios públicos esenciales (agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones).
- Dotación biomédica y tecnológica.
- Disponibilidad de medicamentos, dispositivos médicos, insumos críticos y otras tecnologías en salud.
- Disponibilidad, permanencia o suficiencia de talento humano en salud.
- Capacidad logística y de transporte asistencial.
- Condiciones administrativas o regulatorias externas que dificulten la adecuación progresiva.



Estas limitaciones deberán derivarse de condiciones propias del territorio, barreras geográficas, dispersión poblacional, restricciones institucionales o fallas estructurales no atribuibles directamente al prestador, y deberán ser verificables por la autoridad territorial competente o por las entidades responsables correspondiente

Sede: Es la infraestructura física y delimitada ubicada en una edificación de uso exclusivo en salud o edificación de uso mixto, que el prestador de servicios de salud registra en el REPS con una dirección o nomenclatura, en donde ofrece uno o varios servicios de salud habilitados. El prestador puede contar con una o varias sedes.

Territorio con presencia de comunidades étnicas: Municipio en cuyo territorio se encuentren resguardos indígenas, con presencia de kumpañ gitanas o romaníes, territorios colectivos de comunidades negras, afrocolombianas, raizales o palenqueras, conforme con la certificación de la entidad territorial competente.

Zona de dispersión geográfica: Área del Municipio o territorio que presenta dificultades de acceso a servicios básicos y al cual sólo se puede acceder por vía fluvial, aérea o por carretera sin pavimentar, o que se encuentra a más de ciento veinte (120) minutos de un prestador de servicios de salud de mediana o alta complejidad, por el medio de transporte disponible en el territorio. Para efectos de la identificación de estas zonas corresponde a lo contenido en el mapa de la página 35 del Apéndice A3 de Planimetría, adoptado mediante el Artículo No.1 del Decreto 1437 de 2025.

6.2 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. Estas acciones deberán responder a las necesidades identificadas por el prestador de servicios de salud, considerando las dinámicas de atención, las características de los servicios habilitados, las necesidades de la población usuaria atendida y las particularidades del territorio donde desarrolla su operación.

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. Para la planificación de

los procesos de formación continua se deberá tener en cuenta lo definido en el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

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 tales como, instituciones educativas, entidades territoriales, aseguradores en salud, agremiaciones, otros prestadores con experiencia en la temática. Para garantizar la continuidad y pertinencia del proceso formativo, el prestador de servicios de salud deberá elaborar, ejecutar, evaluar y actualizar anualmente un Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

El prestador de servicios de salud podrá implementar y combinar diferentes herramientas tales como:

- Desarrollar directamente los procesos de formación continua a las que hace referencia los criterios del estándar de talento humano, según los servicios de salud.
- Realizar alianzas o convenios con entidades con experiencia e idoneidad en los temas a capacitar. Estas alianzas podrán establecerse con entidades del ámbito territorial o nacional, siempre que cuenten con la experiencia e idoneidad requerida para contribuir al fortalecimiento del conocimiento del talento humano.
- Reconocer las acciones de formación continua del talento humano en salud realizadas y expedidas por otros prestadores e instituciones, en las que se demuestren la calidad y la pertinencia en los procesos de formación continua requeridos 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 los procesos 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 los procesos de formación continua del talento humano en salud.

Auxiliar Promotor de Salud: El Auxiliar Promotor(a) de Salud se reconoce como parte del personal auxiliar en las áreas de la salud, el cual corresponde a un técnico laboral que tiene como sujetos de atención a las personas, las familias y la comunidad de un territorio específico, contribuyendo a la articulación de la comunidad con los actores del sistema de salud, por lo que aporta al cuidado de la vida, la salud, la promoción de la salud, el bienestar integral de las poblaciones y al logro de los



resultados en salud. Deberá cumplir con la formación y certificación establecidas en el Decreto 1409 de 2024, así como las demás normas que al respecto se expidan.

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.

Especificidad: Corresponde a un alcance diferenciado de un servicio de salud habilitado, sujeto a registro en la plataforma del REPS cuando forme parte de la oferta del prestador.

Personal en entrenamiento: Talento Humano que está en proceso de formación en el marco de un programa académico legalmente aprobado por las autoridades competentes, 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.

Plan Institucional de Acciones de Formación Continua: Es el instrumento de planificación anual mediante el cual el prestador de servicios de salud organiza, programa, ejecuta, evalúa y realiza seguimiento a los procesos de formación continua dirigidos al talento humano de la institución. Este plan deberá fundamentarse en el análisis de las necesidades institucionales y del territorio, estar articulado con las competencias de los perfiles ocupacionales y profesionales, las condiciones básicas para el funcionamiento de los servicios de salud y las necesidades de atención en salud de la población usuaria atendida por el prestador, de acuerdo con los servicios de salud habilitados, con el propósito de garantizar el mantenimiento del estándar de talento humano en salud y el fortalecimiento de los conocimientos requeridos para la prestación de servicios de salud seguros.

El Plan Institucional de Acciones de Formación Continua deberá contemplar, como mínimo:

- Análisis de necesidades de formación, considerando las características de los servicios de salud, el talento humano, la población atendida y las condiciones del territorio.
- Objetivos y prioridades de formación, alineados con las necesidades identificadas y la seguridad de la atención.
- Programación anual de los procesos de formación, especificando temas, modalidades, cronograma, servicios y talento humano objeto y responsables.
- Contenidos de formación, acordes con los requerimientos de talento humano para cada servicio de salud habilitado y las necesidades institucionales.

- Duración y condiciones de desarrollo de los procesos de formación, considerando la organización del trabajo y la disponibilidad del talento humano.
- Identificación de los formadores o entidades responsables.
- Mecanismos de ejecución, evaluación y seguimiento, que permitan verificar el cumplimiento del plan y medir los resultados obtenidos.
- Vigencia de la formación, cuando aplique, de acuerdo con la naturaleza de la formación impartida y normatividad.
- Mecanismos para evidenciar la participación del talento humano, mediante registros, certificaciones, listados de asistencia u otros soportes verificables.

El Plan Institucional de Acciones de Formación Continua será ajustado por el prestador de servicios de salud según necesidad, manteniendo la obligatoriedad de los componentes mínimos de los procesos de formación continua determinados en el estándar de talento humano para los diferentes servicios de salud.

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: 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.

6.3 Definiciones del estándar de infraestructura

Adecuación: Intervención de la infraestructura física, conservando el uso del área, sin incremento del área construida, mejorando las condiciones existentes de acabados y tecnología.

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

Ambiente de aislamiento: Lugar físico delimitado por barrera física fija, piso y techo, dentro de la sala de observación de urgencias, para aislamiento de pacientes. Puede contar con lavamanos si lo requiere.

Ambiente o área no asistencial: Espacio físico de apoyo destinado al desarrollo de actividades administrativas, atención al usuario, entre otras, que puede o no estar delimitado por barrera física fija o móvil.



Ambiente Asistencial: Espacio físico delimitado por barrera física fija, piso y techo, destinado a la prestación de servicios de salud.

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

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.

Ambiente para la toma de muestras especiales, Ambiente físico delimitado por barrera física fija, piso y techo, cuenta con unidad sanitaria con perchero, exclusivo para la toma de muestras especiales.

Ambiente para la toma de muestras de cuello uterino y ginecológica: ambiente físico delimitado por barrera física fija, piso y techo, cuenta con unidad sanitaria con perchero, exclusivo para la toma de muestras de cuello uterino y ginecológica.

Ambiente técnico: Lugar físico delimitado por barrera física fija, piso y techo, donde se realizan procedimientos de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

Área: Lugar físico no necesariamente delimitado por barrera física.

Área asistencial: Lugar físico no necesariamente delimitado por barrera física, destinado a la prestación de servicios de salud.

Área de circulación: Lugar físico destinado a la movilización de pacientes, talento humano y equipos biomédicos, libre de obstáculos.

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.

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 aspersión en todo el cuerpo.

Ducha lavaojos: Ducha utilizada en situaciones de emergencia que permite la aspersión 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.

Iluminación artificial: Sistema que proporciona niveles de iluminación en un área o ambiente mediante fuente de energía.

Iluminación natural: Iluminación producida por fuentes naturales que ingresa a un área o ambiente a través de elementos arquitectónicos.

Lavafístulas: Aparato sanitario, dotado con griferías para el suministro de agua y sifón con rejilla, o con dispositivos que permiten su funcionamiento sin el uso de las manos, que permita el lavado hasta el antebrazo, especialmente en áreas donde se requieren condiciones especiales de higiene, lavado de manos y control de infecciones, como la sala de hemodiálisis.

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: 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 portátil: Aparato exclusivo para el lavado de manos, de carácter móvil, con sistema autónomo de suministro y almacenamiento de agua y recolección de aguas residuales, que permite su uso en lugares sin conexión fija a redes de acueducto y alcantarillado. Está destinado a facilitar la higiene de manos en condiciones de asepsia, en contextos de emergencias o servicios de salud en modalidad extramurales jornadas en salud cuando lo requiera.

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 riñoneras, ubicado al interior del ambiente de trabajo sucio o de un ambiente.

Lavatraperero: 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.

Sala de espera: Espacio físico de uso transitorio ubicado dentro de la edificación del prestador, para que pacientes, visitantes o usuarios esperen su turno para recibir atención; puede o no estar delimitado por barrera física fija o móvil.

Sala de observación: Ambiente físico establecido para la corta estancia, delimitado con barrera física fija o móvil, que se encuentra dentro del servicio de urgencias, destinado a monitorear la evolución de un paciente para definir conducta médica.

Sala de reanimación: Ambiente físico, que se encuentra dentro del servicio de urgencias, destinado a atender de forma inmediata un paciente que se encuentra en riesgo vital inminente.

Sala de recuperación: Ambiente físico, delimitado con barrera física fija o móvil que se encuentra dentro de un servicio de salud, destinado a vigilar y estabilizar un paciente posterior a la realización de un procedimiento.

TPR (Trabajo de parto, parto, recuperación): Ambiente donde se atiende el trabajo de parto, parto y recuperación y que requiere características específicas de infraestructura.

Ventilación artificial: Sistema que utiliza equipos mecánicos para suministrar aire exterior y extraer aire de un área o ambiente, permitiendo su renovación. Con sistemas de filtración cuando las condiciones del área o ambiente lo requieran.

Ventilación natural: Mecanismo que permite el suministro y la extracción de aire de un área o ambiente mediante elementos arquitectónicos permitiendo su renovación. Con cierre hermético cuando lo requiera.

Vestidor para el talento humano: Ambiente para el cambio de ropa del talento humano del servicio, que funciona como filtro con área para casilleros y unidad sanitaria, que garantice la privacidad y seguridad.

Vestidor para pacientes: Ambiente para el cambio de ropa de pacientes con área para casilleros, que garantice la privacidad y seguridad durante la atención. Con unidad sanitaria, cuando lo requiera.

6.4 Definiciones del estándar de dotación

Carro de paro: Conjunto de medicamentos, dispositivos médicos, equipos biomédicos y otras tecnologías en salud, utilizados en la reanimación cardio cerebro pulmonar.

6.5 Definiciones del estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Reserva: Son los medicamentos, dispositivos médicos, insumos, alimentos con propósito médico especial (APME) y otras tecnologías en salud requeridos para la prestación de servicios de salud, que se guardan, custodian o preservan en almacenes, bodegas, depósitos, servicios de salud, vehículos, contenedores, neveras, maletines, entre otros, conforme a las condiciones y recomendaciones establecidas por el fabricante, incluyendo los tiempos de conservación y uso.

Los medicamentos y dispositivos médicos deben permanecer bajo la gestión del servicio farmacéutico, y, para garantizar el acceso a estos se podrá disponer de reservas controladas en los servicios de salud, bajo mecanismos de gestión, supervisión y control definidos por el prestador de servicios de salud. Cuando el prestador no cuenta con servicio farmacéutico, éste determina los mecanismos de gestión, supervisión y control de las reservas.

Tecnología de salud: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos médicos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.



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

6.6 Definiciones del estándar de procesos prioritarios

Actividad: Acción, operación o tarea que se ejecuta en un tiempo definido y con un fin específico. Incluye acciones asistenciales y administrativos 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.

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).

6.7 Definiciones del estándar de historia clínica y registros

Consentimiento informado: Es la aceptación libre, voluntaria y consciente que manifiesta un paciente o usuario, en pleno uso de sus facultades, para que tenga lugar un acto asistencial. Para que el consentimiento se considere informado, el paciente o usuario deberá comprender la naturaleza de la decisión a consentir, tras recibir información que le permita conocer los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.

El consentimiento informado debe garantizarse mediante información adaptada a las capacidades lingüísticas, auditivas, cognitivas y comunicativas del usuario, sin presumir incapacidad para decidir por la sola existencia de alteraciones del lenguaje, el habla o la comunicación, en concordancia con la Ley 1618 de 2013 y la Ley 1996 de 2019.

Para efectos del estándar de historia clínica, el consentimiento informado es el documento que se produce una vez otorgada la aceptación en las condiciones descritas. Para el caso de niñas, niños y adolescentes, el consentimiento informado deberá cumplir 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 otorgará el familiar, allegado o representante responsable.

El consentimiento informado del usuario para procedimientos, intervenciones quirúrgicas, participación en investigaciones y autorización de acceso de terceros a la historia clínica deberá reposar como parte integral del expediente clínico. En la IHCE, el consentimiento informado podrá gestionarse mediante mecanismos electrónicos que garanticen su autenticidad.

Custodio: Prestador de servicios de salud responsable de la guarda, conservación y seguridad del expediente clínico físico o electrónico generado durante la atención, sin que ello implique titularidad sobre la información.

Datos Sensibles: Datos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como el estado de salud, la vida sexual, los datos biométricos, los genéticos y la información de condiciones de discapacidad.

Firma Digital: Mecanismo criptográfico que permite la autenticación del profesional tratante sobre el contenido de un registro clínico, garantizando su integridad, autenticidad y no repudio, de conformidad con la Ley 527 de 1999 y sus reglamentaciones.

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: 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. En su modalidad electrónica constituye el registro integral con capacidad de comunicarse e intercambiar datos bajo los principios de seguridad, integridad, autenticidad y confidencialidad establecidos en la Ley 2015 de 2020.

Historia Clínica Electrónica Interoperable (IHCE): Registro integral y cronológico de las condiciones de salud del paciente, contenido en sistemas de información y aplicaciones de software con capacidad de comunicarse, intercambiar datos y brindar herramientas para la utilización de la información, refrendada con firma digital del profesional tratante, en condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad y acceso, de conformidad con la normatividad vigente.

Interoperabilidad: Capacidad de varios sistemas o componentes para intercambiar información, comprenderla y utilizarla, garantizando la coherencia y calidad de los datos en todo el sistema, con el consecuente beneficio para la continuidad asistencial.

Resumen Digital de Atención en Salud (RDA): Documento electrónico estandarizado que consolida los elementos de datos clínicos relevantes de un episodio de atención, adoptado mediante la Resolución 1888 de 2025, que forma parte integrante de la IHCE.

Expediente Clínico: Conjunto de documentos en los que se hace constar la historia clínica de un usuario, incluyendo los registros específicos de cada atención y sus anexos, en soporte físico o electrónico.

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.

6.8 Definiciones del estándar de interdependencia

Servicios de apoyo: Son los servicios de soporte a la prestación de servicios de salud que corresponden a alimentación, lavandería y vigilancia. A estos servicios no les aplica el proceso de habilitación, sino el concepto técnico sanitario de conformidad con la normatividad vigente.

6.9 Definiciones de la modalidad de telemedicina

Comunicación asincrónica interactiva: Intercambio de información entre dos o más participantes mediante el uso de las TIC en momentos diferentes, que permite interacción bidireccional no simultánea.

Comunicación sincrónica interactiva: Intercambio de información en tiempo real entre dos o más participantes mediante Tecnologías de la Información y la Comunicación TIC, que permite interacción en vivo y bidireccional simultánea.

Conectividad: Capacidad de acceder y establecer conexión a internet, a través de redes de comunicación, que permita la transmisión, recepción e intercambio de información de manera continua o intermitente. En contextos rurales, dispersos o de difícil acceso, la conectividad podrá ajustarse a las condiciones locales, incluyendo esquemas de disponibilidad limitada, sin que ello constituya una restricción para la prestación de servicios, siempre que se garantice la oportunidad, calidad, integridad y seguridad de la información.

Infraestructura tecnológica: Todos los elementos de tecnologías de información que soportan la operación de la institución, entre los que se encuentran la plataforma hardware, la plataforma de comunicaciones y el software especializado.

Interconsulta: Solicitud elevada por el profesional o institución de salud, responsable de la atención del usuario, a otros profesionales o instituciones para que emitan conceptos, juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir.

Nodo de servicio remitir: Es el servicio desde el cual se origina la interacción en la modalidad de telemedicina, en el marco de la prestación de servicios de salud, que cuenta con las condiciones técnico-científicas, tecnológicas y operativas necesarias para la valoración inicial, seguimiento o gestión de la atención del usuario. Podrá ubicarse en entornos institucionales, extramurales o comunitarios y deberá garantizar la captura, registro y transmisión de la información clínica requerida. El nodo operará bajo la responsabilidad de un prestador con los servicios de salud habilitados en la modalidad de Telemedicina.

Nodo de servicio de referencia: Es el servicio que responde a la solicitud del nodo de servicio remitir y/o interactúa con el usuario en cualquier ubicación, participa en la prestación de servicios de salud en modalidad de telemedicina y dispone de la capacidad resolutoria, el talento humano en salud y las condiciones tecnológicas necesarias para complementar la atención en salud, brindar apoyo clínico o emitir conceptos. Podrá operar en distintos niveles de complejidad y su operación se realizará bajo la responsabilidad de un prestador con servicios de salud habilitados en la modalidad de telemedicina. El Profesional de Salud Independiente podrá habilitar un servicio de salud en la modalidad de telemedicina como nodo de servicio



de referencia desde su domicilio conforme las condiciones definidas en el presente Manual.

Nodo de servicio remitir y referencia: Para la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina, el nodo de servicio remitir es el servicio desde el cual se origina la interacción, y el nodo de servicio referencia es el servicio que responde a la solicitud del nodo de servicio remitir y que dispone de la capacidad resolutoria para complementar la atención en salud. Un mismo prestador podrá operar simultáneamente como nodo de servicio remitir y nodo de servicio de referencia, siempre que cumpla con la totalidad de los estándares aplicables a cada condición.

Nodo de servicio de referencia exclusivo: Es el servicio que se presta desde un ambiente exclusivo para la modalidad de telemedicina.

Plataformas tecnológicas: Sistemas o aplicaciones digitales utilizados para soportar la transmisión, intercambio y gestión de audio, video, imágenes y demás datos en el desarrollo de actividades de telesalud o en la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina, garantizando condiciones técnicas adecuadas de calidad, seguridad de la información, protección de datos personales y confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información transmitida.

Prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina: Los prestadores que ofertan servicios de salud en modalidad de telemedicina lo podrán ofertar como nodo de servicio remitir o nodo de servicio referencia o como ambos.

Punto de enlace en telemedicina: Ambiente o áreas de conexión ubicado en entornos comunitarios o territoriales así como el domicilio del usuario, que no requieren habilitación, pero cuenta con condiciones básicas de infraestructura, tecnología y conectividad que garanticen la interacción con el nodo de servicio de referencia, y que permitan a los usuarios o equipos básicos en salud, especialmente en zonas que presentan dificultades de acceso o desplazamiento, rurales o dispersas, acceder, enviar y recibir información para la atención en salud, en el marco de la categoría de Teleconsulta de la modalidad de telemedicina.

7. TIPOS DE 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, que pueden ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social 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, 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 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 adicionalmente pueden realizar exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria. No incluye la prestación del servicio de urgencias y 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. PROCEDIMIENTO PARA LA INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

La inscripción es el registro de los datos del prestador y de los servicios de salud que va a ofrecer, en el REPS. Este registro se realiza ante la secretaría de salud departamental o distrital del lugar donde funcionará el prestador, entidad que es responsable de verificar, administrar y mantener actualizada dicha información. El Ministerio de Salud y Protección Social consolida la información a nivel nacional.

Cuando un prestador va a ofrecer servicios en la modalidad de telemedicina, debe tener en cuenta lo siguiente:

- Si actúa como nodo de servicio remitir, debe inscribirse en cada secretaría de salud departamental o distrital donde ofrezca servicios, vinculando un nodo de referencia que puede estar registrado en cualquier parte del país.

- Si actúa como nodo de servicio de referencia, la inscripción se realiza únicamente en la secretaría de salud correspondiente a su domicilio y tiene validez en todo el territorio nacional, sin necesidad de registrarse en cada lugar donde se encuentren los nodos de servicio remitores.

El prestador de servicios de salud puede realizar la inscripción como nodo de servicio remitente y como nodo de servicio de referencia en la misma sede. Frente a esta posibilidad, es preciso indicar que, en el grupo de servicios de consulta externa, el nodo de servicios remitente y el nodo de servicios de referencia no pueden interactuar dentro de la misma sede entre los servicios ofertados por el prestador.

No es requisito que el nodo de servicio referencia y el nodo de servicio remitente tengan habilitado el mismo servicio de salud en la modalidad de telemedicina. La interacción entre los nodos podrá realizarse entre servicios diferentes que complementen la atención del usuario, de acuerdo con sus necesidades en salud.

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:

8.1 Realizar la autoevaluación

Antes de inscribirse, el prestador debe hacer una verificación interna del cumplimiento de todas las condiciones de habilitación establecidas en este manual y declarar su cumplimiento en el REPS. Esta autoevaluación debe considerar las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y financiera, y capacidad tecnológica y científica, según el tipo de prestador.

Las secretarías de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias son las responsables de brindar asistencia técnica, asesoría y orientación gratuitas al prestador durante este proceso, así como de difundir la obligación de mantener actualizada la información en el REPS.

8.2 Diligenciar el formulario de inscripción

El prestador de servicios de salud que realiza una inscripción inicial debe ingresar a la página web de la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias correspondiente, ubicar el enlace del aplicativo REPS y:

1. Definir la sede o sedes donde funcionará.
2. Determinar los servicios a habilitar, indicando complejidad, modalidad, capacidad instalada y especificidad del servicio.
3. Si va a ofertar servicios en modalidad de telemedicina, registrar su rol como nodo de servicio remitente, nodo de servicio de referencia o ambos, según corresponda.

4. Diligenciar el formulario de inscripción y la declaración de autoevaluación por cada servicio a ofrecer.
5. Imprimir el formulario para radicarlo ante la secretaría de salud correspondiente; o descargar para el envío por medio electrónico cuando la Secretaría de Salud departamental o distrital así lo disponga.

8.3 Radicar el formulario de inscripción

El formulario debe presentarse ante la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, donde se ubicará el prestador de servicios de salud, acompañado de los siguientes documentos:

- Declaración de la autoevaluación del cumplimiento de las condiciones de habilitación, generada por el REPS.
- Si el prestador usa equipos generadores de radiaciones ionizantes, debe adjuntar copia de la licencia de práctica médica vigente de dichos equipos, expedida por la secretaría de salud. No es suficiente presentar el radicado de la solicitud de la licencia.

Documentos adicionales para la modalidad de telemedicina:

Nodo de servicio remitir:

- Copia del acuerdo suscrito con el nodo de servicio de referencia, que evidencie la habilitación de los servicios en el REPS.
- Certificación firmada por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que acredite el cumplimiento de los requisitos tecnológicos para la prestación de servicios de salud en modalidad de telemedicina.

Nodo de servicio de referencia:

- Certificación firmada por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que acredite el cumplimiento de los requisitos tecnológicos para la prestación de servicios de salud en modalidad de telemedicina.

Adicionalmente se deben presentar los siguientes documentos por tipo de prestador:

Profesional independiente de salud:

- Copia del documento de identidad.
- Copia del título o títulos de educación superior (pregrado y posgrado, según aplique). Si fueron obtenidos en el exterior, copia de la resolución de convalidación del Ministerio de Educación Nacional.
- Copia de la Resolución de autorización del ejercicio profesional expedida por la autoridad competente o copia de la inscripción en el ReTHUS.
- Si el profesional independiente va a prestar servicios de telemedicina como nodo de referencia desde su domicilio, debe presentar declaración bajo juramento en la que certifique que dispone de un ambiente que garantiza la privacidad de la atención y la seguridad de la información.

Entidades con objeto social diferente (EOSD):

- Certificado de existencia y representación legal vigente, que no posea más de treinta (30) días de expedición al momento de radicar el formulario de inscripción.
- Copia legible del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN, debidamente actualizado.
- Copia del documento de identidad del representante legal o su suplente, cuando aplique.
- Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo. Puede corresponder al plan general del edificio donde funciona el prestador.
- Si el prestador EOSD tiene habilitado servicio de transporte asistencial, debe aportar la copia de la tarjeta de propiedad de los vehículos o documento equivalente; si los vehículos están a nombre de un tercero, autorización del propietario indicando que harán parte de la capacidad instalada del servicio; y copia del certificado de revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes vigente, de acuerdo con la exigibilidad y periodicidad establecidas en la normativa de tránsito vigente para el tipo y antigüedad del vehículo.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS):

- Certificado de existencia y representación legal vigente, que no posea más de treinta (30) días de expedición al momento de radicar el formulario de inscripción.
- Copia del documento de identidad del representante legal o su suplente, cuando aplique.
- Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, suscrita por el Revisor Fiscal cuando el prestador se encuentre legalmente obligado a contar con dicha figura, de conformidad con el Código de Comercio y la Ley 43 de 1990; en los demás casos, la certificación deberá ser suscrita por Contador Público.
- Copia de la tarjeta profesional del contador o revisor fiscal.
- Copia legible del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN, que no posea más de treinta (30) días de expedición al momento de radicar el formulario de inscripción. Dicho documento será utilizado tanto para la verificación de las actividades económicas autorizadas para el prestador, como soporte de validación del Número de Identificación Tributaria (NIT) registrado en el formulario de inscripción.
- Copia 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.
- Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística.
 - Copia del estudio de vulnerabilidad estructural.
 - Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente.
 - Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud.
 - Copia Plan hospitalario para emergencias.
 - Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo.
 - Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
 - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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.
 - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC

Transporte especial de pacientes (persona jurídica):

- Certificado de existencia y representación legal vigente, que no posea más de treinta (30) días de expedición al momento de radicar el formulario de inscripción.
- Copia del documento de identidad del representante legal o su suplente, cuando aplique.
- Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, suscrita por el Revisor Fiscal cuando el prestador se encuentre legalmente obligado a contar con dicha figura, de conformidad con el Código de Comercio y la Ley 43 de 1990; en los demás casos, la certificación deberá ser suscrita por Contador Público.

- Copia de la tarjeta profesional del contador o revisor fiscal.
- Copia legible del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN, que no posea más de treinta (30) días de expedición al momento de radicar el formulario de inscripción. Dicho documento será utilizado tanto para la verificación de las actividades económicas autorizadas para el prestador, como soporte de validación del Número de Identificación Tributaria (NIT) registrado en el formulario de inscripción.
- Copia de la tarjeta de propiedad de los vehículos o documento equivalente; si están a nombre de un tercero, autorización del propietario.
- Copia del certificado de revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes vigente, de acuerdo con la exigibilidad y periodicidad establecidas en la normativa de tránsito vigente para el tipo y antigüedad del vehículo.

8.4 Imposibilidad de negar trámites de habilitación por requisitos derivados de otras normativas diferentes al sector salud

Cuando el prestador de servicios de salud no pueda demostrar el cumplimiento de uno o varios de los siguientes requisitos al momento de la inscripción en el REPS o durante las visitas de verificación o el trámite de novedades:

- Licencia de construcción.
- Estudio de vulnerabilidad estructural.
- Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deberá informar a la autoridad competente para que esta adelante las acciones de vigilancia y control que correspondan. La ausencia de estos documentos no impedirá la inscripción, habilitación o registro de novedades; no obstante, la entidad territorial dejará constancia del documento o los documentos no aportados.

8.5 Vigencia de la inscripción

La vigencia de la inscripción de los prestadores de servicios de salud en el REPS se determina según el tipo de inscripción, así:

- La inscripción inicial 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 competente, realice la inscripción del prestador en el REPS.
- Al finalizar los cuatro años, la inscripción podrá renovarse por un (1) año, siempre que el prestador haya realizado su autoevaluación y la haya declarado en el REPS durante el cuarto año de vigencia y antes de su vencimiento.
- Las renovaciones siguientes tendrán una vigencia de un (1) año cada una, y requerirán igualmente que el prestador realice su autoevaluación y la declare en el REPS antes del vencimiento del período en curso.
- Cuando la inscripción de un prestador haya sido inactivada y este desee volver a inscribirse, la nueva inscripción tendrá una vigencia de un (1) año, al igual



que sus renovaciones posteriores, condicionadas a la autoevaluación y su declaración en el REPS.

Nota: Se entiende por inscripción inicial aquella que realiza el prestador que ingresa al REPS por primera vez. La reactivación de la inscripción luego de una inactivación no constituye inscripción inicial. La inscripción del prestador de servicios de salud podrá ser revocada en cualquier momento por la Superintendencia Nacional de Salud o la Secretaría Departamental o Distrital de Salud 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.

8.6 Gratuidad de los trámites

Ningún trámite relacionado con la inscripción, habilitación, renovación, registro de novedades, actualización de información, visitas previas, visitas de reactivación o visitas de certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación tendrá costo para el prestador de servicios de salud. Las secretarías de salud departamentales o distritales o las entidades que tengan a cargo dichas competencias no podrán exigir pago alguno por ninguna de estas actuaciones.

9. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE NOVEDADES

El prestador de servicios de salud puede registrar las novedades en el REPS de dos formas:

En línea: a través del enlace de novedades del REPS. El registro queda en firme de manera inmediata y no requiere radicación ante la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, sin necesidad de surtir trámites presenciales adicionales.

De forma presencial: mediante radicación física ante la secretaría de salud departamental o distrital o las entidades que tenga a cargo dicha competencia, adjuntando los soportes requeridos.

Las tablas de requisitos que se presentan a continuación indican, para cada tipo de novedad, los documentos requeridos y la forma de radicación. Antes de iniciar el trámite, el prestador debe identificar la novedad que corresponde a su situación conforme a las siguientes definiciones:

9.1 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, 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 número telefónico y correo electrónico donde se puede contactar al prestador de servicios de salud, que hayan sido modificados

Cambio de NIT: Registro en el REPS que aplica al prestador que cambia de NIT y que continúe prestando los servicios de salud en el mismo domicilio y sede de manera ininterrumpida. El prestador deberá efectuar de manera previa la novedad de cierre del prestador y realizar de manera inmediata el trámite de novedad de cambio de NIT y habilitar los servicios que vaya a continuar prestando ante la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Dichos prestadores no serán objeto de visita previa.

9.2 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: 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 número telefónico y correo electrónico de una sede que hayan sido modificados.

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.

9.3 Definiciones de las novedades de servicios

Apertura de servicio: Registro en el REPS de nuevos servicios incluyendo su complejidad, modalidad y capacidad instalada, así como la especificidad, 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 uno o más servicios de salud habilitados, por un periodo máximo de seis (6) meses contados a partir de la fecha de registro de la 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 los seis (6) meses, mediante el registro de la novedad de reactivación. Para su posterior habilitación, el prestador deberá surtir nuevamente el procedimiento de habilitación del servicio.

Reactivación de servicio: Registro en el REPS de la reactivación de uno o varios servicios de salud que se encuentran en cierre temporal.

Cierre definitivo de servicio: Registro en el REPS del cierre de un servicio de salud, momento a partir del cual el prestador no podrá continuar prestándolo. Previo al cierre definitivo, el prestador deberá realizar la novedad de cierre de la capacidad instalada



asociada al servicio en el REPS. La novedad de cierre de sede aplica cuando se realiza 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 cierre de una modalidad de prestación de un servicio de salud.

Cambio de complejidad: Registro en el REPS de una nueva complejidad en la cual se prestará un servicio 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 nodo de servicio de referencia: Registro en el REPS del cambio de nodo de servicio de referencia por parte de un nodo de servicio remitente

Apertura de especificidad del servicio: Registro en el REPS de la apertura de una especificidad del servicio de salud, conforme se encuentran determinadas en el presente manual

Cierre de especificidad del servicio: Registro en el REPS del cierre de una especificidad del servicio de salud.

9.4 Definiciones de las novedades de capacidad instalada

Apertura de camas: Registro en el REPS de las camas que se apertura en los servicios determinados en el presente manual.

Cierre de camas: Registro en el REPS de las camas que se cierran en los servicios determinados en el presente manual.

Apertura de camillas: Registro en el REPS de las camillas que se apertura en los servicios determinados en el presente manual

Cierre de camillas: Registro en el REPS de las camillas que se cierran en los servicios determinados en el presente manual.

Apertura de salas: Registro en el REPS de las salas que se apertura en los servicios determinados en el presente manual.

Cierre de salas: Registro en el REPS de las salas que se cierran en los servicios determinados en el presente manual.

Apertura de ambulancias: Registro en el REPS de las ambulancias que se apertura en los servicios determinados en el presente manual.

Cierre de ambulancias: Registro en el REPS de las ambulancias que se cierran en los servicios determinados en el presente manual.

Apertura de sillas: Registro en el REPS de las sillas que se apertura en los servicios determinados en el presente manual.

Cierre de sillas: Registro en el REPS de las sillas que se cierran en los servicios determinados en el presente manual.

Apertura de unidad móvil: Registro en el REPS de las unidades móviles que se apertura.

Cierre de unidad móvil: Registro en el REPS de las unidades móviles que se cierran.

Apertura de consultorios: Registro en el REPS de los consultorios que se apertura en los servicios determinados en el presente manual.

Cierre de consultorios: Registro en el REPS de los consultorios que se cierran en los servicios determinados en el presente manual.

9.5 Trámite de novedades

Para solicitar el trámite de las novedades, el prestador de servicios de salud debe presentar y radicar los documentos indicados en las tablas siguientes según el tipo de prestador. La radicación podrá realizarse en medio físico o electrónico, de acuerdo con lo señalado en cada tabla, ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad competente.

Cuando la tabla indique que el trámite es en línea, el registro de la novedad queda aplicado de manera inmediata en el REPS, sin necesidad de radicación presencial.

Tabla No. 1 Requisitos para presentar novedades del prestador de servicios de salud y de sus sedes

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
Cierre del Prestador de servicios de salud	1. Formulario de novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de novedad. 2. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 4. Para persona jurídica 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. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.
Disolución y liquidación de la entidad	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad, registrando modificación del objeto social o la eliminación de las actividades asociadas a la prestación de servicios de salud. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	No Aplica	Para persona jurídica: 1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad, donde se evidencie la nota de disolución y liquidación de la entidad. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 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. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.
Cambio de domicilio	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad. 4. Copia de la licencia de construcción. 4.1. Es exigible a edificaciones de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Para persona jurídica documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad. 4. 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.

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	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. 4.2. Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística. 5. Copia del estudio de vulnerabilidad estructural. 5.1 Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente. 5.2 Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá			

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud. 6. Copia Plan hospitalario para emergencias. 7. Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo. 8. Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas. 8.1. Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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. 8.2 Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONA			
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.	4. Formulario de Novedad. 5. Declaración de la Autoevaluación. 6. Documento de Existencia y representación legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y representación legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
Cambio de representante legal	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.	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.	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.
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 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.	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 con el 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)	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	2. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Cambio de NIT	IPS que cierra 1. Formulario de Novedad 2. Documento de Existencia y representación legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas, conforme lo determinado en la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal IPS que se inscribe. 1. Formulario de inscripción	No aplica	No Aplica	Aplica

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	2. Documento de la declaración de la autoevaluación 3. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede. 4. Documento identificación representante legal 5. Certificación de suficiencia patrimonial y financiera con copia tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal, 6. Copia del RUT 7. Copia de la licencia de construcción. 8.1. 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. 8.2 Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística. 9. Copia del estudio de vulnerabilidad estructural. 9.1 Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente			

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente. 9.2 Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud. 10. Copia Plan hospitalario para emergencias. 11. Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo. 12. Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas. 12.1. Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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. 12.2 Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas			

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.			
Apertura de sede	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación 3. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes. 4. Copia del documento de identidad del representante legal. 5. Copia de la licencia de construcción. 5.1. 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. 5.2. Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Copia del documento de identificación del profesional independiente de salud.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes. 4. Si es persona jurídica, copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la Autoevaluación. 3. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de la sede principal y la nueva sede. En dicho certificado se deberá especificar la ubicación de la o las sedes. 4. Copia del documento de identidad del representante legal. 5. 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.

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística. 6. Copia del estudio de vulnerabilidad estructural. 6.1 Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente. 6.2 Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud. 7. Copia Plan hospitalario para emergencias. 8. Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo. 9. Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas. 9.1. Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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			

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas, o atenten contra el medio ambiente. 9.2 Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.			
Cierre de sede	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme con la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, la normatividad vigente. 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Si es persona jurídica, copia del documento de identidad del representante legal. 4. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme con la normatividad vigente.	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, conforme con la normatividad vigente. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.
Cambio de sede principal	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. Aplica trámite en línea	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. 3. Documento de Existencia y Representación Legal actualizado, de acuerdo con el tipo de entidad.
Cambio de datos de contacto (teléfono y correo electrónico)	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Cambio de director, gerente,	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal	1. Formulario de Novedad. 2. Documento de Existencia y Representación Legal

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
administrador o responsable	vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3.Copia del documento de identidad del nuevo director, gerente, administrador o responsable.		vigente, de acuerdo con el tipo de entidad. 3.Copia del documento de identidad del nuevo director, gerente, administrador o responsable.	vigente, de acuerdo con el 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 con el 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 con el tipo de entidad. 3. 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. Copia del documento de identidad del Representante Legal.

Tabla No. 2 Requisitos para presentar novedades de los servicios de salud y de su capacidad instalada

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	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 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 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.	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
	Aplica trámite en línea , a excepción de IPS con cierre temporal de los servicios mencionados anteriormente.			
Reactivación del servicio	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
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. Aplica trámite en línea , a excepción de IPS con cierre temporal de los servicios mencionados anteriormente.	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Apertura de modalidad	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad 2. Declaración de la autoevaluación Aplica trámite en línea Para la modalidad de telemedicina cuando oferte los servicios en el domicilio como sede, además debe presentar declaración suscrita bajo la gravedad de juramento, mediante la cual certifique que dispone de un ambiente que garantice la privacidad durante la atención y la seguridad de la información.	1. Formulario de Novedad 2. Declaración de la autoevaluación Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad 2. Declaración de la autoevaluación Aplica trámite en línea
Cierre de modalidad	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad Aplica trámite en línea
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. Aplica trámite en línea , para cambio de baja o mediana complejidad.	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
Cambio de horario de prestación de servicio	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea,	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Traslado de servicio	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
Cambio de nodo servicio de referencia	1. Formulario de Novedad. 2. Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remisor. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remisor. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remisor. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Relación de servicios habilitados que el prestador de referencia garantiza al prestador remisor. Aplica trámite en línea
Apertura en la especificidad del servicio	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. 3. Anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación del talento humano que corresponda a lo definido para la especificidad de cada servicio, según lo defina el Manual. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. 3. Anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación del talento humano que corresponda a lo definido para la especificidad de cada servicio, según lo defina el Manual. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. 3. Anexar copia del título o acto administrativo de homologación o convalidación del talento humano que corresponda a lo definido para la especificidad de cada servicio, según lo defina el Manual. Aplica trámite en línea
Cierre de especificidad del servicio	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No Aplica	1. Formulario de Novedad Aplica trámite en línea
Apertura de camas	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	No aplica	No aplica
Cierre de camas	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	No aplica	No aplica
Apertura de salas	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
Cierre de salas	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea

Novedad	IPS	Profesional independiente de salud	Transporte especial de pacientes	Objeto social diferente
Apertura de camillas	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	No aplica	No aplica
Cierre de camillas	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	No aplica	No aplica
Apertura de ambulancias	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
Cierre de ambulancias	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Apertura de sillas	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
Cierre de sillas	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	No aplica	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Apertura de unidad móvil	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
Cierre de unidad móvil	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea
Apertura de consultorios	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. 2. Declaración de la autoevaluación. Aplica trámite en línea
Cierre de consultorios	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea	No aplica	1. Formulario de Novedad. Aplica trámite en línea

10. GENERALIDADES DE LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

La habilitación es la autorización que obtiene el prestador de servicios de salud para prestar y ofertar servicios en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Un prestador se considera inscrito y sus servicios habilitados cuando ha cumplido los requisitos establecidos, ha radicado y registrado su inscripción, y la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ha expedido la constancia de habilitación y autorizado la generación del distintivo de habilitación en el REPS.

10.1 Tipos de distintivos

10.1.1 Distintivo de habilitación

Por cada servicio habilitado, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, autoriza en el REPS la generación e impresión del correspondiente distintivo de habilitación. Este mecanismo fortalece la capacidad de control tanto de los ciudadanos como de las autoridades sanitarias.

Obligaciones del prestador de servicios de salud

El prestador que ostente el distintivo de habilitación de un servicio de salud debe:

- Mantener las condiciones de habilitación.
- Imprimir el distintivo y fijarlo en un lugar visible al público.
- No adulterar ni modificar el distintivo, y velar por su buen estado y conservación.
- Informar a los usuarios sobre su propósito y significado.
- Retirarlo en caso de deterioro, cierre temporal, cierre definitivo, inactivación del servicio habilitado o en presencia de distintivo de certificación.

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

- Autorizar en el REPS la generación e impresión de los distintivos de habilitación y ejercer su control.
- Divulgar sobre el propósito, alcance y mecanismos de control del distintivo, a los diferentes actores del sistema de salud.
- Revocar el distintivo por incumplimiento de las condiciones de habilitación.
- Promover el uso del distintivo y su apropiación por parte de los prestadores de su jurisdicción.

Responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social

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

10.1.2 Distintivo de certificación

Por cada servicio certificado, la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias autoriza en el REPS la generación e impresión del correspondiente distintivo de certificación, una vez realizada la visita de certificación y verificado el cumplimiento de las condiciones de habilitación.



El distintivo permanecerá vigente hasta tanto no sea revocado por incumplimiento de las condiciones de habilitación.

Los prestadores de servicios de salud que cuenten con un distintivo de certificación no estarán obligados a publicar los distintivos de habilitación, toda vez que el distintivo de certificación constituye evidencia suficiente del cumplimiento de las condiciones técnicas y de calidad requeridas.

Obligaciones del prestador de servicios de salud

El prestador que ostente el distintivo de certificación de un servicio de salud debe:

- Mantener el cumplimiento de las condiciones de habilitación.
- Imprimir el distintivo y fijarlo en un lugar visible al público.
- No adulterar ni modificar el distintivo, y velar por su buen estado y conservación.
- Informar a los usuarios sobre su propósito y significado.
- Retirarlo en caso de deterioro, cierre temporal, cierre definitivo, inactivación del servicio certificado, o revocatoria de la habilitación.

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

- Autorizar en el REPS la generación e impresión de los distintivos de certificación y ejercer su control.
- Divulgación del propósito, alcance y mecanismos de control del distintivo, a los diferentes actores del sistema de salud.
- Revocar la validez del distintivo por incumplimiento de las condiciones de certificación.
- Promover el uso del distintivo y su apropiación por parte de los prestadores de su jurisdicción.

Responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social

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

10.2 Visitas de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación

10.2.1 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, cirugía plástica y estética del grupo quirúrgico, 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,

Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud se verificará que cuenten con:

- Copia 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.
 - Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística.
- Copia del estudio de vulnerabilidad estructural.
 - Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente.
 - Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud.
- Copia Plan hospitalario para emergencias.
- Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo.
- Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
 - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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.

- Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

Para las Entidades con Objeto Social Diferente, se verificará que cuenten 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 la institución Prestadora de Servicios de Salud no puede demostrar que cuenta con estudio de vulnerabilidad estructural o certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias que realice la visita, deberá notificar del hecho a la autoridad competente de vigilar el cumplimiento de éste. Lo anterior no es impedimento para la habilitación de los servicios de salud si cumple con las condiciones de habilitación.

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 secretaría 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 secretaría 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, el distintivo de habilitación de los servicios de salud.

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

Tabla No. 3 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 procesos 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.*
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Medicina nuclear, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica*
	Patología oncológica.
	Hematología oncológica o Hematología y Oncología Clínica
	Quimioterapia.
	Radioterapia.
	Medicina nuclear cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica*

Nota: Para los servicios señalados con asterisco (*), existe las novedades de apertura y cierre de especificidad oncológicos, cuando en ellos se decida ofertar atención y manejo de pacientes con patología oncológica. El profesional de la medicina especialista del servicio de salud que registre esta especificidad debe demostrar haber adquirido en su formación académica conocimientos en el manejo de las patologías oncológicas, de acuerdo con el servicio a habilitar.

No requerirá de visita previa el prestador de servicios de salud que cambie de NIT y continúe prestando los servicios de salud en el mismo domicilio y sede de manera ininterrumpida.

10.2.2 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 un distintivo de certificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.

En toda visita de certificación realizada a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se verificará que cuente con:

- Copia 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.
 - Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística.
- Copia del estudio de vulnerabilidad estructural.
 - Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente.
 - Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud.
- Copia Plan hospitalario para emergencias.
- Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo.
- Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
 - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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.

- Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

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

La institución prestadora de servicios de salud objeto de intervención forzosa administrativa para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud no será objeto de visita de certificación. En estos casos, la Superintendencia Nacional de Salud es la responsable de verificar que dichas instituciones cumplan con las condiciones técnicas, científicas, administrativas y financieras correspondientes.

10.2.3 Visita de reactivación

La visita de reactivación es realizada por la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y le aplican las generalidades del procedimiento de verificación descritas en el presente manual.

Esta visita procede en los siguientes casos:

- Cuando una institución prestadora de servicios de salud se encuentre inactiva en el REPS como consecuencia de no haber realizado la autoevaluación de la totalidad de sus servicios habilitados y requiera reactivar su inscripción y habilitación.
- Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, cirugía plástica y estética del grupo quirúrgico, atención del parto, transporte asistencial u oncológicos, como consecuencia de

no haber realizado la autoevaluación de estos, y requiera reactivar su habilitación.

- Cuando un prestador de servicios de salud tenga inactivos servicios de alta complejidad, urgencias, cirugía plástica y estética del grupo quirúrgico, atención del parto, transporte asistencial u oncológicos como consecuencia de haber registrado la novedad de cierre temporal y haber dejado transcurrir más de seis (6) meses sin gestionar la reactivación, y requiera reactivar su habilitación.

La secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, realizará la visita dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados a partir de la radicación de la solicitud con documentación completa.

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

En toda visita de reactivación realizada a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se verificará que cuente con:

- Copia 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.
 - Para IPS que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, se solicitará la licencia de construcción o, en su defecto unel documento de reconocimiento que autorice la destinación o el uso del inmueble para la prestación de servicios de salud, de conformidad con la normativa urbanística.
- Copia del estudio de vulnerabilidad estructural.
 - Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud cuente con servicios de urgencias o cirugía o cuidado intensivo (neonatal o pediátrico o adulto), y funcione en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normatividad vigente.

- Si dichas edificaciones fueron construidas con posterioridad a 2010, el prestador sólo deberá aportar la licencia de construcción en donde se evidencia la destinación para la prestación de servicios de salud.
- Copia Plan hospitalario para emergencias.
- Copia Plan de mantenimiento de la planta física, que debe incluir el equipamiento fijo.
- Copia Certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas.
 - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud 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.
 - Para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funcionen en edificaciones construidas con posterioridad a mayo del 2005, o edificaciones adaptadas como instituciones de salud, se solicitará una certificación plena como institución de asistencia médica o certificación plena uso final básico expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

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 la institución Prestadora de Servicios de Salud no puede demostrar que cuenta con estudio de vulnerabilidad estructural o 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.

10.2.4 Plan de visitas de verificación

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.

- 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 certificación del 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.

10.2.5 Procedimiento para la realización de las visitas de verificación

10.2.5.1 Fase de planeación

Obligaciones previas a la visita

La secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, debe:

- Comunicar al prestador la realización de la visita con mínimo un (1) día hábil de antelación, por medios físicos o electrónicos.
- Informar al prestador el listado de los verificadores de condiciones de habilitación con sus datos básicos de identificación y el tiempo aproximado de duración de la visita.

A partir del momento de la comunicación de la visita, el prestador de servicios de salud no podrá tramitar novedades en el REPS, como tampoco durante el desarrollo y cierre de la misma.

Conformación de la comisión de verificación

La comisión de verificación se conformará considerando los siguientes perfiles profesionales que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Ser profesional titulado en disciplina académica perteneciente a alguno de los siguientes Núcleos Básicos del Conocimiento —NBC—, conforme a la clasificación del Sistema Nacional de Información de la Educación Superior —SNIES—: *Área de Ciencias de la Salud*: Bacteriología; Enfermería; Instrumentación Quirúrgica; Medicina; Nutrición y Dietética; Odontología; Optometría y otros programas de Ciencias de la Salud; Salud Pública; Terapias; Químico Farmacéutico. *Área de Economía, Administración, Contaduría y afines*: Administración de empresas; Contaduría Pública; Economía. *Área de Ciencias Sociales y Humanas*: Derecho y Afines. *Área de Ingeniería, Arquitectura, Urbanismo y afines*: Arquitectura y Afines; Ingeniería Administrativa y Afines; Ingeniería Ambiental, Sanitaria y Afines; Ingeniería Biomédica y Afines; Ingeniería Civil y Afines; Ingeniería Industrial y Afines; Ingeniería Química y Afines; Otras Ingenierías.
2. Contar con posgrado —especialización, maestría o doctorado— en alguna de las siguientes áreas relacionadas: calidad en salud; auditoría en salud; salud

pública; epidemiología; seguridad social; gerencia hospitalaria; administración en salud; gerencia en servicios de salud; gestión en servicios de salud; u otras relacionadas.

3. Contar con el certificado de verificador de condiciones de habilitación de servicios de salud, expedido por una Institución de Educación Superior reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, bajo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Asimismo, para establecer el número de integrantes de la comisión se debe tener en cuenta como mínimo los siguientes aspectos:

- Oferta de servicios, cantidad, complejidad y demás características del prestador.
- Tamaño del prestador y sus sedes.
- Tiempo requerido para realizar la visita.
- Formas de desplazamiento de los verificadores.
- Designación de un líder que coordine el grupo y el desarrollo de la visita.
- Participación de mínimo dos verificadores, de los cuales al menos uno debe ser funcionario de planta de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
- Los verificadores deben portar los documentos de identificación y los documentos de trabajo requeridos para la visita.

10.2.5.2 Fase de Ejecución

Apertura

- Al llegar a la sede del prestador, la comisión de verificación se presentará formalmente ante el representante legal o la persona delegada, quien deberá tener conocimiento de los servicios objeto de la visita y de las condiciones de habilitación aplicables. Esta persona será la responsable de recibir, atender y acompañar el desarrollo de la visita, así como de suministrar la información técnica que requiera el equipo verificador.
- El líder designado de la comisión de verificación identifica a sus integrantes y explica el objetivo de la visita. Se solicita la presentación del equipo del prestador que acompañará a los verificadores durante el recorrido.
- La reunión de apertura tiene por objeto formalizar el inicio de la visita, explicar la metodología, distribuir los servicios y estándares a verificar, y cotejar los servicios registrados en el REPS con los ofertados y prestados al momento de la visita. Una vez suscrita el acta de apertura por el representante legal del prestador o su delegado y por el líder de la comisión verificadora, se concerta el recorrido y se distribuyen los roles.
- Durante toda la visita, los verificadores deben estar acompañados por un funcionario del prestador, quien avala el recorrido por todas las áreas y ambientes de la sede.
- Si el prestador no recibe la visita, se dejará constancia mediante acta, que servirá de sustento para las acciones jurídicas a que haya lugar.

Desarrollo

- La comisión debe respetar las condiciones de acceso establecidas por el prestador para el desplazamiento por sus áreas, sin perjuicio de la verificación en todos los ambientes que lo requieran. Los verificadores deben portar visiblemente su documento de identificación institucional o el asignado por el prestador.
- El prestador suministra a la comisión verificadora la información y documentación requeridas para el desarrollo de la visita, en medio físico o electrónico. La comisión verifica el cumplimiento de las condiciones de habilitación definidas en el presente manual.

Cierre

- Finalizada la visita, la comisión de verificación se reúne nuevamente con el representante legal o la persona delegada y el equipo designado por el prestador para realizar formalmente la reunión de cierre y suscribir el acta correspondiente. En esta reunión se explican al prestador las acciones posteriores, los tiempos para recibir el resultado y las indicaciones según el resultado de la visita de verificación.
- El prestador puede dejar consignadas en el acta de cierre las observaciones que considere pertinentes y tiene derecho a recibir una copia del acta suscrita. Si el prestador se niega a firmar, se deja constancia de ello con nota expresa y el acta es firmada por los integrantes de la comisión.

Nota: El equipo de verificación de condiciones de habilitación deberá garantizar su participación continua durante la apertura, ejecución y cierre de la visita. La diligencia de cierre será realizada por los mismos verificadores que se presentaron al inicio de la visita. En consecuencia, el equipo de verificación que participe en la instalación de la visita será el mismo responsable de su ejecución y cierre, salvo situaciones de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificadas.

10.2.5.3 Fase evaluación

Reporte del resultado

- La comisión de verificación debe elaborar el informe de la visita con los soportes del caso y remitirlo al prestador en un plazo no superior a veinte (20) días calendario contados desde la fecha de cierre. Simultáneamente, se diligencia en el REPS el resultado de la visita, las medidas preventivas y lo correspondiente a los procesos sancionatorios cuando haya lugar.
- El informe debe indicar los hallazgos o incumplimientos registrados, los cuales deben corresponder con los criterios definidos en el presente manual. La documentación que soporta la verificación, incluidas las actas de apertura y cierre debidamente diligenciadas, se gestiona conforme a la normatividad vigente en materia de gestión documental.

- Cuando el prestador cumpla las condiciones de habilitación, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad competente, carga el resultado de la visita, registra la inscripción cuando aplique y autoriza en el REPS la generación del distintivo de habilitación.

11. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MODALIDAD EXTRAMURAL

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

11.1 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 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 calendario de antelación a la realización de la misma, anexando la siguiente información por cada jornada o atención en unidad móvil:

1. Fecha de realización.
2. Duración de la jornada o de la atención en la unidad móvil.
3. Dirección o ubicación donde se realizará la jornada de salud o se prestarán los servicios en la unidad móvil.
4. Servicios a prestar y soportes documentales en medio físico o magnético, del cumplimiento de cada uno de los estándares de la modalidad correspondiente.
5. Actividades que se desarrollarán.
6. 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 hábiles 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 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.

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, 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.

11.2 Domiciliaria

El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad extramural domiciliaria debe inscribirse en el 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.

12. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MODALIDAD DE TELEMEDICINA

El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad de telemedicina debe inscribirse en el 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.

La modalidad de telemedicina facilita el acceso a servicios de salud mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), en cualquier fase de atención: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Opera dentro de la habilitación en el SOGCS y es complementaria a otras modalidades de prestación; no reemplaza la atención presencial cuando esta sea requerida. El talento humano en salud determinará, en ejercicio de su autonomía profesional y con base en la condición clínica del paciente, la necesidad de atención presencial. El usuario podrá solicitar atención en esta modalidad priorizándola sobre la modalidad intramural, conforme a sus necesidades y la disponibilidad del servicio.

12.1 Principios generales

Seguridad de la información	La infraestructura tecnológica debe garantizar confidencialidad, integridad, disponibilidad, trazabilidad y protección frente a accesos no autorizados. El prestador es responsable de su cumplimiento.
Historia clínica	Toda atención debe registrarse en la historia clínica del usuario. El prestador garantiza la interoperabilidad entre sistemas, evitando duplicidad de registros.

Autonomía profesional	La tecnología no limita ni sustituye el juicio clínico. El profesional actúa con base en sus competencias, el alcance y las limitaciones propias de esta modalidad.
Énfasis rural	Prestación posible en cualquier zona del territorio nacional, con especial énfasis en zonas rurales, dispersas o de difícil acceso.
Tecnología habilitada	Dispositivos de cómputo, equipos biomédicos, software médico y demás herramientas deben cumplir requisitos de interoperabilidad y registro ante el INVIMA, cuando aplique.

12.2 Categorías de la modalidad de telemedicina

Las siguientes cuatro categorías pueden combinarse entre sí de acuerdo con la naturaleza del servicio, la condición clínica del usuario y los criterios del prestador. La selección del tipo de interacción (sincrónica o asincrónica) responde a criterios clínicos que optimicen la oportunidad y la capacidad resolutoria.

12.2.1 Categoría 1 — Teleexpertise

Permite que el talento humano en salud atienda presencialmente al usuario en el nodo de servicio remitente y consulte en tiempo real a uno o varios especialistas ubicados en el nodo de servicio de referencia. El usuario siempre está presente en el nodo remitente.

Tipo de comunicación	Nodos	Recurso físico	Usuario
Sincrónica interactiva	Remisor - Referencia	Consultorio	Presente en nodo de servicio remitente

Modos de interacción

Modo	Descripción
Modo A Con profesional en nodo remitente	Un profesional acompaña al usuario en persona desde el nodo remitente. El especialista del nodo referencia realiza el análisis clínico, la interacción con el usuario y define la conducta a seguir, especificando sus alcances y limitaciones. Ambos nodos registran en la historia clínica.
Modo B con personal de apoyo en nodo remitente	Auxiliar, técnico o tecnólogo en salud acompaña al usuario en el nodo remitente. El profesional o especialista del nodo referencia es responsable del consentimiento informado, la valoración clínica, el tratamiento y el diligenciamiento de la historia clínica. El personal de apoyo actúa dentro del ámbito de sus competencias.

12.2.2 Categoría 2 – Teleconcepto

Permite la interconsulta o emisión de concepto entre profesionales de distintos nodos, con soporte en la historia clínica electrónica. No requiere la presencia directa del usuario en la interacción entre los profesionales.

Tipo de comunicación	Nodos	Recurso físico	Participación del usuario
Sincrónica interactiva y/o asincrónica interactiva	Remisor - Referencia	Ambiente o área del servicio	No es requisito en la interacción entre profesionales

Modos de interacción

Modo	Descripción
Sincrónico interactivo	Comunicación en tiempo real con audio y video entre el profesional del nodo remitente y el especialista del nodo referencia. Cuando el usuario participa directamente, se requiere conectividad estable y, si aplica, equipos biomédicos interoperables. El concepto, las conductas y el seguimiento quedan registrados en la historia clínica electrónica.
Asincrónico interactivo	Intercambio diferido de documentación clínica y ayudas diagnósticas sin coincidencia en tiempo real. El profesional del nodo referencia emite el concepto y lo registra en los registros o historia clínicos según corresponda. No requiere la participación directa del usuario.
<i>Antes de gestionar la interconsulta o concepto, el profesional del nodo remitente debe informar previamente a los involucrados sobre el alcance e implicaciones de esta categoría y obtener su autorización para el intercambio de información clínica.</i>	

12.2.3 Categoría 3 – Teleconsulta

Permite la consulta directa entre un profesional del nodo de servicio de referencia y el usuario en su domicilio, en un punto de enlace en telemedicina, o con otro profesional del nodo remitente. Es la categoría más orientada al usuario final.

Tipo de comunicación	Nodos	Recurso físico	Participación del usuario
Sincrónica interactiva y/o asincrónica interactiva	Referencia y Remisor	Consultorio, punto de enlace o domicilio	Directa con el profesional del nodo de servicio de referencia

Modos de interacción

Modo	Descripción
Sincrónica interactiva — Usuario desde domicilio o punto de enlace	Interacción en tiempo real entre el profesional del nodo referencia y el usuario. El profesional es responsable de la plena identificación del usuario, la obtención del consentimiento informado, la verificación de condiciones técnicas, la valoración, el tratamiento, las recomendaciones y el registro en la historia clínica.
Asincrónica interactiva — Usuario desde domicilio o punto de enlace	Intercambio diferido de información sin interacción en tiempo real. El profesional revisa, responde, emite recomendaciones y actualiza ordenes o formula médica, registrando la atención en la historia clínica. El usuario es responsable del uso adecuado de las tecnologías y de seguir las indicaciones.
Asincrónica interactiva — Entre profesionales	El profesional del nodo referencia interactúa con el nodo remitente de forma diferida sin participación directa del usuario. Ambos nodos registran la comunicación en los registros clínicos.

Reglas especiales para Teleconsulta

- En zonas de difícil acceso o municipios con condiciones especiales, el usuario puede recibir acompañamiento de auxiliares, técnicos, tecnólogos en salud o equipos básicos en salud.
- El prestador debe definir y comunicar al usuario los tiempos máximos de respuesta para la Teleconsulta asincrónica, diferenciados por tipo de servicio.
- Esta categoría no aplica para usuarios que se encuentren físicamente dentro de la misma sede del prestador desde la cual se brinda la atención.
- El usuario podrá solicitar atención en telemedicina priorizándola sobre la modalidad intramural, conforme a sus necesidades y la disponibilidad del servicio.
- El profesional del nodo de servicio de referencia podrá abstenerse de iniciar o continuar la atención cuando lo considere clínicamente pertinente, fundamentando su decisión en la seguridad del paciente y remitiendo a otra modalidad de atención.

12.2.4 Categoría 4 — Telemonitoreo

Permite el seguimiento clínico remoto del usuario desde el nodo de servicio de referencia, orientado a generar alertas tempranas, apoyar la toma de decisiones clínicas y garantizar la continuidad del cuidado. Incluye traslados y atención prehospitalaria (APH).

Tipo de comunicación	Nodos	Recurso físico	Uso
Sincrónica interactiva y/o asincrónica interactiva	Remisor y Referencia	Area, ambiente, ambulancia, domicilio, APH, punto de enlace	Seguimiento de pacientes crónicos, traslados, urgencias prehospitalarias

Modos de interacción

Modo	Descripción
Asincrónica interactiva – Seguimiento remoto del usuario	Monitoreo mediante dispositivos médicos interoperables y plataformas de captura de datos. Genera alertas y reportes integrables a la historia clínica. No requiere coincidencia en tiempo real. El profesional del nodo referencia analiza los datos e interviene según las alertas generadas.
Sincrónica interactiva – Seguimiento durante traslado	Comunicación bidireccional en tiempo real entre el nodo remitente y el nodo referencia durante el traslado del paciente. Ambos nodos registran condiciones clínicas, eventos presentados y decisiones adoptadas durante la atención y el proceso de traslado.
Sincrónica interactiva APH – Atención prehospitalaria	Tecnólogo APH, técnico APH o profesional de medicina en campo se comunica en tiempo real con el profesional del nodo referencia, quien orienta el manejo, indica las conductas a seguir y registra la intervención en la historia clínica. El personal en campo atiende las indicaciones recibidas y realiza el registro APH conforme la habilitación del servicio.

12.3 Principios transversales a todas las categorías

1	Las categorías pueden combinarse entre sí según la naturaleza del servicio y la condición clínica del usuario.
2	La selección entre comunicación sincrónica interactiva o asincrónica interactiva responde a criterios clínicos, no a preferencias administrativas.
3	El talento humano en salud determina si se requiere atención presencial. La telemedicina es complementaria, no sustituta.
4	Toda decisión clínica y actuación debe quedar registrada en la historia clínica, garantizando trazabilidad en ambos nodos.

12.4 Nodos y tipos de interacción en la modalidad de telemedicina

Los prestadores de servicios de salud identificarán, en el marco de su autoevaluación, los criterios de habilitación aplicables por estándar a cada servicio de salud habilitado en la modalidad de telemedicina, para efectos del cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación:

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		1. CATEGORÍA TELEPERTICIA							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales de la salud, uno(s) que atienden presencialmente al usuario desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales o especialistas que intervienen a distancia desde uno o varios nodos de servicio referencia.				Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y personal de apoyo como auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud que atienden presencialmente al usuario desde un nodo de servicio remitir.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA GENERAL	✓	✓	✓	---	✓*	✓*	✓*	---
	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	✓	✓	✓	---	---	---	---	---
	VACUNACIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	✓	✓	✓	---	---	---	---	---
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	SERVICIO FARMACÉUTICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	---	---	---	---	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES	---	---	---	---	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES	---	---	---	---	---	---	---	---
	MEDICINA NUCLEAR	---	---	---	---	---	---	---	---
	RADIOTERAPIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	QUIMIOTERAPIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	DIAGNÓSTICO VASCULAR	---	---	---	---	---	---	---	---
	HEMODINAMIA E INTERVENCIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		1. CATEGORÍA TELEPERTICIA							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales de la salud, uno(s) que atienden presencialmente al usuario desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales o especialistas que intervienen a distancia desde uno o varios nodos de servicio referencia.				Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y personal de apoyo como auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud que atienden presencialmente al usuario desde un nodo de servicio remitir.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
	LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CÉRVICO-UTERINAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	PATOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	DIÁLISIS	✓	✓	✓	---	---	---	---	---
INTERNACION	HOSPITALIZACIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	✓	✓	✓	---	✓	✓	✓	---
	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	✓	✓	✓	---	✓*	✓*	✓*	---

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		1. CATEGORÍA TELEXPERTICIA							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales de la salud, uno(s) que atienden presencialmente al usuario desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales o especialistas que intervienen a distancia desde uno o varios nodos de servicio referencia.				Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y personal de apoyo como auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud que atienden presencialmente al usuario desde un nodo de servicio remitir.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
	CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	✓	✓	✓	---	✓	✓	✓	---
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
ATENCIÓN INMEDIATA	URGENCIAS	✓	✓	✓		✓*	✓*	✓*	
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN DEL PARTO	✓*	✓*	✓*	---	---	---	---	---

Criterio de interpretación:

✓ : **Aplica.**

✓ *: **Aplica** e indica el reconocimiento de criterios diferenciales entorno a: municipios con condiciones especiales, grados de complejidad de los servicios, modalidades de prestación de servicios diferentes a la modalidad de telemedicina.

--- : **No aplica.**

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		2. CATEGORÍA TELECONCEPTO							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Entre profesionales de la salud, uno(s) que son responsables del manejo y seguimiento del paciente desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales o especialistas que participan de los grupos de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en la historia clínica electrónica del paciente.				Entre técnico, tecnólogo, profesionales y/o especialistas, de la salud, que participan de los grupos de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata desde un nodo de servicio remitir y, profesionales o especialistas que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en los registros clínicos o historia clínica del paciente según corresponda.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA GENERAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	---	✓	✓	---	---	✓	---	✓
	VACUNACIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	---	---	---	---	---	---	---	---
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIAS	✓	✓	✓	---	✓*	✓	---	✓
	SERVICIO FARMACÉUTICO	---	---	---	---	✓*	✓	---	✓
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	---	---	---	---	✓	✓	---	✓
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES	---	---	---	---	✓	✓	---	✓
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES	---	---	---	---	✓	✓	---	✓
	MEDICINA NUCLEAR	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	RADIOTERAPIA	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	QUIMIOTERAPIA	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	DIAGNÓSTICO VASCULAR	---	---	---	---	---	---	---	---
	HEMODINAMIA E INTERVENCIÓN	---	---	---	---	✓	✓	---	✓
	GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL	---	---	---	---	✓	✓	---	✓
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO CLÍNICO	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		2. CATEGORÍA TELECONCEPTO							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Entre profesionales de la salud, uno(s) que son responsables del manejo y seguimiento del paciente desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales o especialistas que participan de los grupos de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en la historia clínica electrónica del paciente.				Entre técnico, tecnólogo, profesionales y/o especialistas, de la salud, que participan de los grupos de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata desde un nodo de servicio remitir y, profesionales o especialistas que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en los registros clínicos o historia clínica del paciente según corresponda.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CÉRVICO-UTERINAS	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	PATOLOGÍA	✓	✓	✓	---	---	---	---	---
	DIÁLISIS	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
INTERNACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	✓*	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	✓*	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	✓*	✓	✓	---	✓	✓	---	✓

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		2. CATEGORÍA TELECONCEPTO							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Entre profesionales de la salud, uno(s) que son responsables del manejo y seguimiento del paciente desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales o especialistas que participan de los grupos de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en la historia clínica electrónica del paciente.				Entre técnico, tecnólogo, profesionales y/o especialistas, de la salud, que participan de los grupos de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, quirúrgico y atención inmediata desde un nodo de servicio remitir y, profesionales o especialistas que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en los registros clínicos o historia clínica del paciente según corresponda.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
ATENCIÓN INMEDIATA	URGENCIAS	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN DEL PARTO	✓	✓	✓	---	✓	✓	---	✓

Criterio de interpretación:

✓ : Aplica.

✓ *: **Aplica e** indica el reconocimiento de criterios diferenciales entorno a: municipios con condiciones especiales, grados de complejidad de los servicios, modalidades de prestación de servicios diferentes a la modalidad de telemedicina.

--- : No aplica.

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		3. CATEGORÍA TELECONSULTA							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y el usuario desde un punto de enlace en telemedicina o desde su domicilio.				Interacción entre profesionales de la salud, que intervienen a distancia desde un nodo de servicio referencia y un nodo de servicio remitente.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA GENERAL	---	✓	✓	✓	✓	✓	---	✓
	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	---	✓	✓	✓	✓	✓	---	✓
	VACUNACIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	---	---	---	---	---	---	---	---
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIAS	---	✓	✓	✓	---	---	---	---
	SERVICIO FARMACÉUTICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	---	---	---	---	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES	---	---	---	---	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES	---	---	---	---	---	---	---	---
	MEDICINA NUCLEAR	---	---	---	---	---	---	---	---
	RADIOTERAPIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	QUIMIOTERAPIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	DIAGNÓSTICO VASCULAR	---	---	---	---	---	---	---	---
	HEMODINAMIA E INTERVENCIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	---	---	---	---	---	---	---	---

	LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CÉRVICO-UTERINAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	PATOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	DIÁLISIS	---	✓*	✓	---	---	---	---	---
INTERNACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	---	---	---	---	---	---	---	---
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
ATENCIÓN INMEDIATA	URGENCIAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN DEL PARTO	---	---	---	---	---	---	---	---

Criterio de interpretación:

✓ : **Aplica.**

✓ *: **Aplica e** indica el reconocimiento de criterios diferenciales entorno a: municipios con condiciones especiales, grados de complejidad de los servicios, modalidades de prestación de servicios diferentes a la modalidad de telemedicina.

--- : **No aplica.**

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		4. CATEGORÍA TELEMONITOREO							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y el usuario desde cualquier ubicación.				Interacción entre profesionales de la salud, uno(s) que son responsables del manejo y seguimiento del paciente desde un nodo de servicio remitir y otro(s) profesionales que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en los registros clínicos del paciente.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA GENERAL	---	✓	---	✓	---	✓	✓	---
	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	---	✓	---	✓	---	✓	✓	---
	VACUNACIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	---	---	---	---	---	---	---	---
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIAS	---	✓	---	✓	---	---	---	---
	SERVICIO FARMACÉUTICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	---	---	---	---	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS IONIZANTES	---	---	---	---	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES	---	---	---	---	---	---	---	---
	MEDICINA NUCLEAR	---	---	---	---	---	---	---	---
	RADIOTERAPIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	QUIMIOTERAPIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	DIAGNÓSTICO VASCULAR	---	✓	---	✓	---	---	---	---
	HEMODINAMIA E INTERVENCIÓN	---	---	---	---	---	---	---	---
	GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO CLÍNICO	---	---	---	---	---	---	---	---

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		4. CATEGORÍA TELEMONITOREO							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y el usuario desde cualquier ubicación.				Interacción entre profesionales de la salud, uno(s) que son responsables del manejo y seguimiento del paciente desde un nodo de servicio remitente y otro(s) profesionales que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en los registros clínicos del paciente.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CÉRVICO-UTERINAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	PATOLOGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
	DIÁLISIS	---	---	---	---	---	---	---	---
INTERNACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	---	✓	---	✓	✓*	---	✓*	---
	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	---	---	---	---	✓*	---	✓*	---
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	---	---	---	---	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	---	---	---	---	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	---	✓	---	✓	---	---	---	---

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA							
		4. CATEGORÍA TELEMONITOREO							
		MODO DE INTERACCIÓN							
		Interacción entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y el usuario desde cualquier ubicación.				Interacción entre profesionales de la salud, uno(s) que son responsables del manejo y seguimiento del paciente desde un nodo de servicio remitente y otro(s) profesionales que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia, con soporte de la actuación de los dos nodos intervinientes en los registros clínicos del paciente.			
		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN		NODO		TIPO DE COMUNICACIÓN	
		REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO	REMISOR	REFERENCIA	SINCRÓNICO INTERACTIVO	ASINCRÓNICO INTERACTIVO
	CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	---	---	---	---	---	---	---	---
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA	---	---	---	---	---	---	---	---
ATENCIÓN INMEDIATA	URGENCIAS	---	---	---	---	✓	✓	✓	---
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	---	---	---	---	✓	---	✓	---
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	---	---	---	---	---	---	---	---
	ATENCIÓN DEL PARTO	---	---	---	---	✓	✓	✓	---

Criterio de interpretación:

✓ : Aplica.

✓ *: **Aplica e** indica el reconocimiento de criterios diferenciales entorno a: municipios con condiciones especiales, grados de complejidad de los servicios, modalidades de prestación de servicios diferentes a la modalidad de telemedicina.

--- : No aplica.

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA			
		4. CATEGORÍA TELEMONITOREO			
		MODO DE INTERACCIÓN			
		Interacción entre tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o profesional de la medicina que es responsable de las actividades, procedimientos, intervenciones terapéuticas prehospitalarias, encaminadas a prestar atención de urgencias al paciente, desde cualquier ubicación y profesional ubicado en nodo de servicio referencia, con soporte de la actuación del nodo de servicio referencia en los registros clínicos del paciente.			
		Nodo		Tipo de comunicación	
		Remisor	Referencia	Sincrónico interactivo	Asincrónico interactivo
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA GENERAL	---	✓	✓	---
	CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	---	✓	✓	---

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA			
		4. CATEGORÍA TELEMONITOREO			
		MODO DE INTERACCIÓN			
		Interacción entre tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o profesional de la medicina que es responsable de las actividades, procedimientos, intervenciones terapéuticas prehospitalarias, encaminadas a prestar atención de urgencias al paciente, desde cualquier ubicación y profesional ubicado en nodo de servicio referencia, con soporte de la actuación del nodo de servicio referencia en los registros clínicos del paciente.			
		Nodo		Tipo de comunicación	
		Remisor	Referencia	Sincrónico interactivo	Asincrónico interactivo
	VACUNACIÓN	---	---	---	---
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	---	---	---	---
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIAS	---	---	---	---
	SERVICIO FARMACÉUTICO	---	---	---	---
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES	---	---	---	---
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS 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 CÉRVICO-UTERINAS	---	---	---	---
	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	---	---	---	---
	PATOLOGÍA	---	---	---	---
	DIÁLISIS	---	---	---	---
INTERNACIÓN	HOSPITALIZACIÓN	---	---	---	---

GRUPO DE SERVICIO	SERVICIO	NODOS Y TIPOS DE INTERACCIÓN EN LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA POR CATEGORÍA			
		4. CATEGORÍA TELEMONITOREO			
		MODO DE INTERACCIÓN			
		Interacción entre tecnólogo en atención prehospitalaria o técnico profesional en atención prehospitalaria o profesional de la medicina que es responsable de las actividades, procedimientos, intervenciones terapéuticas prehospitalarias, encaminadas a prestar atención de urgencias al paciente, desde cualquier ubicación y profesional ubicado en nodo de servicio referencia, con soporte de la actuación del nodo de servicio referencia en los registros clínicos del paciente.			
		Nodo		Tipo de comunicación	
		Remisor	Referencia	Sincrónico interactivo	Asincrónico interactivo
	HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	---	---	---	---
	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	---	---	---	---
	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	---	---	---	---
	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	---	---	---	---
	HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	---	---	---	---
	CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	---	---	---	---
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA	---	---	---	---
ATENCIÓN INMEDIATA	URGENCIAS	---	---	---	---
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	---	---	---	---
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	✓	---	✓	---
	ATENCIÓN DEL PARTO	---	---	---	---

Criterio de interpretación:

✓ : Aplica.



- ✓ *: **Aplica e** indica el reconocimiento de criterios diferenciales entorno a: municipios con condiciones especiales, grados de complejidad de los servicios, modalidades de prestación de servicios diferentes a la modalidad de telemedicina.

--- : **No aplica.**

12.5 Prestación de servicios en la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud extranjero

La participación de profesionales de la salud domiciliados fuera del territorio nacional en la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina estará sujeta a las siguientes condiciones:

- Aplica solamente para el grupo de servicios de consulta externa y para el grupo de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
- Aplica en las categorías de la modalidad de Telemedicina de Teleconcepto, Teleconsulta y Telemonitoreo como nodo de servicio de referencia.
- La prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina debe realizarse exclusivamente a través de una Institución Prestadora de Servicios de Salud inscrita en el territorio nacional, que cuente con servicios de salud habilitados en la modalidad de telemedicina y sus respectivas categorías.
- Los profesionales de la salud domiciliados fuera del territorio nacional con títulos certificados en el territorio nacional y/o con títulos obtenidos en el extranjero convalidados por el Ministerio de Educación Nacional y con copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o la inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS; podrán prestar servicios de salud en la modalidad de telemedicina.
- Las actuaciones derivadas de la atención en salud deberán registrarse en la historia clínica del prestador de servicios de salud inscrito en el territorio nacional, garantizando su integridad, trazabilidad y disponibilidad. Para efectos del intercambio de información y del registro clínico se utilizará el idioma español.
- El prestador de servicios de salud debe garantizar el cumplimiento de las disposiciones vigentes en materia de protección de datos personales, seguridad de la información y confidencialidad, así como la claridad en la asignación de responsabilidades entre todos los actores que intervienen en la atención.

13. 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 calendario 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 IPS y el organismo de cooperación:

- Fecha de inicio y terminación de la prestación de servicios con apoyo del organismo de cooperación.
- Servicios por prestar.
- Actividades que se desarrollarán.
- Población por 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.

14. 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 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:

14.1 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.

14.2 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.

14.3 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.

14.4 Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Se aplicarán los procedimientos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de medicamentos, dispositivos médicos, insumos, alimentos con propósito médico especial (APME) y otras tecnologías en salud.

14.5 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.

14.6 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.

14.7 Modalidad de telemedicina durante emergencias sanitarias y eventos de interés en salud pública.

Durante una declaratoria de emergencia sanitaria, pandemia, brotes epidemiológicos u otros eventos de interés en salud pública que representen riesgo para la población o para el talento humano en salud, los prestadores de servicios de salud según las condiciones tecnológicas y las condiciones clínicas y de seguridad del paciente, deberán priorizar el uso de la modalidad de telemedicina, en sus diferentes categorías, como mecanismo para garantizar la continuidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud.

En el marco de situaciones excepcionales, y con el fin de gestionar el riesgo en salud pública, las autoridades competentes deben actuar con oportunidad y autorizar, de manera transitoria y para los servicios que aplique, que el talento humano en salud preste sus servicios en modalidad de telemedicina desde su domicilio, a través del nodo de servicio de referencia vinculado a su prestador, garantizando las condiciones técnicas definidas en la normativa vigente, así como condiciones de prestación orientadas a proteger la vida e integridad del talento humano en salud.

15. 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.

15.1 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.4 Clasificación de los prestadores de servicios de salud según su naturaleza jurídica

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

*Naturaleza mixta

Fuente: Elaboración propia MSPS

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 de creación, según corresponda. De acuerdo con su naturaleza jurídica, deben anexar los documentos indicados en los numerales siguientes:

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.

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.

Entidades de derecho público

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

Organismos de cooperación internacional y los organismos no gubernamentales.

- Cuando los organismos de cooperación internacional y los organismos no gubernamentales se inscriban en el REPS, como Entidades con Objeto Social Diferente o como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para registrar la o las sedes sólo deberán aportar el documento donde se especifique la ubicación del domicilio en el territorio nacional, expedido por la autoridad competente. Dicho domicilio para efectos de la presente norma se entenderá como sede.
- La institución prestadora de servicios de salud que no cuente con personería jurídica propia y sea propiedad de una entidad promotora de salud, entidad adaptada, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada u otra entidad —independientemente de si la prestación de servicios de salud es o no su objeto social— demostrará la existencia y representación legal mediante el certificado de existencia y representación legal o el acto administrativo de creación de la entidad propietaria, expedido por la autoridad competente.
- La entidad con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud debe acreditar su existencia y representación legal mediante el documento expedido por la autoridad competente de acuerdo con la normatividad que la regule. A este tipo de prestador no le son exigibles 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 que el nombre o razón social y el nombre de la sede o sedes registrados en los documentos aportados coincidan con los datos consignados en el formulario de inscripción en el REPS.

Sistema contable

La institución prestadora de servicios de salud debe contar con registros contables conforme al plan general de contabilidad pública —cuando se trate de entidades del sector público— o al plan de cuentas bajo el marco de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), cuando se trate de IPS privadas.

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

- Certificado de Existencia y Representación Legal vigente.
- Copia de la tarjeta profesional del contador público o del revisor fiscal, según aplique.
- 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.
- Certificación o licencia del software contable y copia del contrato correspondiente cuando el propietario, administrador o responsable del software contable sea un tercero.
- Soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y contribuciones parafiscales, según aplique.

15.2 Condiciones de suficiencia patrimonial y financiera

Las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera evidencian la capacidad de la Institución Prestadora de Servicios de Salud para responder por sus obligaciones comerciales y laborales y mantener la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Su evaluación se realiza en momentos distintos según si la institución es nueva o ya se encuentra en operación, como se explica a continuación.

Momentos de evaluación de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera

- **En la inscripción inicial.** Cuando una institución prestadora de servicios de salud se inscribe por primera vez en el REPS, aún no cuenta con historial de operación,

por lo que los indicadores de obligaciones mercantiles y laborales no son aplicables. En este momento, la institución únicamente debe acreditar su existencia financiera mediante los estados financieros de constitución o de períodos intermedios, certificados o dictaminados por el revisor fiscal o el contador, según corresponda.

Cuando se trate de una institución sin personería jurídica propia, propiedad de una entidad promotora de salud, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada u otra entidad, presentará los estados financieros consolidados certificados o dictaminados de la entidad propietaria.

En la renovación de la inscripción y en las visitas de certificación. Una vez la institución se encuentra en operación, las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera se evalúan en dos situaciones: durante la autoevaluación previa a la renovación de la inscripción, y durante las visitas de certificación realizadas por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

En estos casos, la evaluación se realiza con base en los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior. Cuando se hayan realizado operaciones financieras orientadas al cumplimiento de estas condiciones, podrán tomarse estados financieros de períodos menores al año. En todo caso, los estados financieros deberán estar certificados o dictaminados por el revisor fiscal o el contador, según corresponda.

La institución que al momento de la autoevaluación o de la visita de certificación se encuentre en proceso de reestructuración de pasivos, proceso concordatario en los términos de la Ley 550 de 1999 o del Código de Comercio, o bajo medida especial de intervención forzosa administrativa para administrar por la Superintendencia Nacional de Salud, demostrará estas condiciones una vez culmine el respectivo proceso.

La valoración se realiza mediante tres indicadores:

Patrimonio

Verifica que el patrimonio de la institución no se haya deteriorado al punto de comprometer su operación y la continuidad en la prestación de los servicios. Se calcula aplicando el siguiente indicador: $\text{Patrimonio total} \times 100 / \text{Capital}$. El valor resultante debe ser superior al 50%.

Para la verificación de este indicador se debe contar con los estados financieros certificados o dictaminados. La cuenta que registra el capital varía según la naturaleza jurídica de la institución así:

En entidades descentralizadas del orden nacional, territorial y entidades autónomas: Patrimonio Institucional – Aportes sociales (código 3203), Patrimonio Institucional – Capital Suscrito y Pagado (código 3204), o Patrimonio Institucional – Capital Fiscal (código 3208), del Plan General de Contabilidad Pública.

En entidades públicas: Capital Fiscal (código 3105) o Patrimonio Público Incorporado (código 3125), del Plan General de Contabilidad Pública.

En entidades privadas: Capital Social (código 31), del Plan de Cuentas para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.

Obligaciones mercantiles

Verifica que las deudas comerciales vencidas hace más de un año no representen un riesgo que comprometa la operación de la institución. Se entiende por obligaciones mercantiles las deudas incumplidas con terceros originadas en el desarrollo del objeto social de la entidad, entre las que se incluyen: honorarios de profesionales vinculados por contrato de prestación de servicios, compra de insumos, medicamentos, dispositivos médicos, papelería, servicios públicos, mantenimiento de infraestructura, dotación hospitalaria, equipamiento biomédico, arrendamientos y seguros.

Se calcula aplicando el siguiente indicador: Sumatoria de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días $\times$ 100 / Pasivo corriente. El valor resultante no debe superar el 50%.

Para la verificación de este indicador se debe contar con un reporte certificado por el revisor fiscal o contador, con corte a la fecha de la verificación, que detalle las cuentas por pagar a proveedores y demás obligaciones mercantiles con más de 360 días calendario desde la fecha en que surgió la obligación.

Obligaciones laborales

Verifica que la institución no acumule deudas laborales vencidas hace más de un año que pongan en riesgo la continuidad del talento humano y la prestación de los servicios. Se entiende por obligaciones laborales las deudas incumplidas con empleados, ex empleados y pensionados, originadas en la causación de derechos laborales bajo contrato de trabajo. Para efectos de este indicador, corresponden a obligaciones vencidas en más de 360 días aquellas que tienen el carácter de beneficios laborales de largo plazo, entre las que se cuentan: bonificaciones, primas, cesantías retroactivas y otros beneficios de largo plazo en los términos de las Normas Internacionales de Información Financiera —NIIF— aplicables.

Se calcula aplicando el siguiente indicador: Sumatoria de obligaciones laborales vencidas en más de 360 días $\times$ 100 / Pasivo corriente. El valor resultante no debe superar el 50%.

Para la verificación de este indicador se debe contar con un reporte certificado por el revisor fiscal o contador, con corte a la fecha de la verificación, que detalle las moras en el pago de nómina y demás obligaciones laborales con más de 360 días calendario desde la fecha en que surgió la obligación.

15.3 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:

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.

15.3.1 Estándares de habilitación

Los estándares de habilitación son las condiciones mínimas e indispensables que debe cumplir cualquier prestador de servicios de salud para funcionar de manera segura. Están organizados en criterios concretos y de obligatorio cumplimiento, y se centran en aspectos de estructura, es decir, en las condiciones que deben existir antes de que se preste el servicio.

Su propósito fundamental es que los beneficios que recibe el paciente siempre superen los riesgos a los que se expone. Por eso, cada criterio está diseñado para identificar y controlar los riesgos asociados a la atención en salud.

Los estándares y sus criterios no contienen ni pretenden abarcar todos los requisitos, condiciones o aspectos necesarios o deseables para el funcionamiento integral del prestador o un servicio de salud. Los estándares de habilitación se enfocan



únicamente en las condiciones mínimas e indispensables para proteger la vida, la seguridad, la salud y la dignidad de los pacientes, , es decir, aquellas cuya ausencia representa un riesgo real e irremplazable durante el proceso de atención en salud

Para que un estándar sea válido, debe tener una relación directa con la seguridad del usuario: si no se cumple, se pone en riesgo la vida o la salud de las personas. En ese sentido, también contribuyen a la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de acciones, procesos y herramientas que buscan reducir al mínimo la posibilidad de que ocurra un daño durante la atención, o disminuir sus consecuencias si llega a ocurrir.

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, insumos y otras tecnologías en salud.
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 contemplados en el presente manual.

El alcance de los estándares de habilitación es:

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.

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.

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.

Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

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

Procesos prioritarios

Son los principales procesos y procedimientos asistenciales cuya existencia es obligatoria en todo prestador de servicios de salud. No basta con que existan: deben ser conocidos y aplicados por el personal que participa en la atención, ya que su cumplimiento incide directamente en que los servicios se presten con el menor riesgo posible para el paciente.

Estos procesos están orientados a estandarizar las actuaciones del personal de salud en los momentos más críticos de la atención, de manera que las decisiones y acciones que se tomen respondan a criterios técnicos y científicos previamente definidos, y no queden sujetas a la improvisación o al criterio individual.

Su obligatoriedad implica que el prestador debe tenerlos documentados, actualizados y disponibles para consulta.

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.

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.

16. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN MUNICIPIOS CON CONDICIONES ESPECIALES

El presente numeral establece criterios técnicos diferenciales, razonables y progresivos aplicables a la habilitación de prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales, como parte integral del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, con el propósito de fortalecer el acceso efectivo, oportuno, seguro y con enfoque territorial a los servicios de salud, bajo principios de calidad, seguridad del paciente, equidad, progresividad y sostenibilidad del sistema de salud colombiano.

Los criterios aquí definidos reconocen las condiciones geográficas, demográficas, poblacionales, culturales, de infraestructura básica, capacidad instalada y talento humano disponibles en territorios con mayores restricciones estructurales, permitiendo ajustes razonables que faciliten la operación de servicios de salud de baja y mediana complejidad en el nivel primario de atención, sin desconocer los estándares esenciales de calidad ni comprometer la seguridad del paciente.

Las condiciones especiales del territorio que determinan la aplicabilidad de estos criterios corresponden a municipios que cumplan al menos una de las siguientes características:

1. Población igual o inferior a veinte mil (20.000) habitantes.
2. Municipios incluidos en Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET).
3. Municipios con Planes Especiales de Intervención Integral (PEII) en Zonas Estratégicas de Intervención Integral (ZEII). (O)
4. Municipios vinculados al Programa Nacional Integral de Sustitución Voluntaria de Cultivos de Uso Ilícito (PNIS).
5. Municipios clasificados como Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC). (LMS)
6. Municipios priorizados en el marco del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR).
7. Zonas especiales de dispersión geográfica.
8. Municipios con presencia significativa de comunidades étnicas

Lo definido aquí aplica a los prestadores de servicios de salud que oferten servicios de salud de baja y mediana complejidad en territorios con condiciones especiales.

En lo que respecta a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de naturaleza pública, la inscripción del prestador y la habilitación de los servicios se adelantarán en coordinación con las Secretarías de Salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, conforme a las modalidades de prestación y grados de complejidad definidos en las tipologías de portafolio que

conforman su Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado (PTRRMR).

Los ajustes relacionados con criterios diferenciales razonables previstos en el presente numeral y los registrados de manera específica en algunos de los servicios de salud, deberán entenderse como mecanismos técnicos de flexibilización regulatoria progresiva orientados a facilitar procesos de adecuación gradual, permitiendo que los prestadores avancen hacia el cumplimiento pleno de los estándares nacionales de habilitación mediante planes de fortalecimiento institucional, mejoramiento de infraestructura, desarrollo de talento humano, implementación tecnológica y consolidación de capacidades resolutivas territoriales.

Las disposiciones específicas para los municipios con condiciones especiales prevalecerán sobre los criterios generales del Tomo II del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, en los aspectos que aquellas regulen expresamente. Estas disposiciones específicas forman parte complementaria del citado Manual.

La implementación de estos criterios deberá orientarse bajo un enfoque de mejoramiento continuo, progresividad en la garantía del derecho fundamental a la salud, humanización de la atención, seguridad del paciente y fortalecimiento del modelo de salud en los territorios priorizados.

16.1 Condición de Suficiencia Patrimonial y Financiera

Criterios diferenciales en las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera. Teniendo en cuenta que las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, ubicadas en municipios con condiciones especiales presentan de manera estructural alta cartera, flujos de pago inestables e indicadores patrimoniales condicionados por factores externos al desempeño de la institución, se establecen los siguientes criterios diferenciales:

- No será aplicable como causal de incumplimiento de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera la cartera reconocida y certificada que las EPS, las entidades territoriales o la ADRES tengan pendiente de pago con el prestador, por un período igual o inferior a ciento ochenta (180) días. Para este efecto, el prestador deberá aportar la certificación de la cartera ante la entidad territorial departamental o distrital al momento de la autoevaluación o de la visita de verificación de las condiciones de habilitación.
- Cuando el prestador acredite estar en proceso de saneamiento fiscal y financiero conforme con la Ley 617 de 2000 o en programa de saneamiento de pasivos en el marco de los mecanismos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, las medidas de saneamiento en ejecución serán tenidas en cuenta como evidencia positiva en la evaluación del estándar de suficiencia patrimonial y financiera.

16. 2 Condiciones Tecnológicas y Científicas

Para efectos de la aplicación de los criterios diferenciales previstos en la presente sección, se reconocerá que los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales pueden enfrentar situaciones de recursos esenciales insuficientes para la atención en salud. Estas situaciones deberán ser consideradas para la implementación de medidas razonables, progresivas y proporcionales que permitan la adecuación gradual de los estándares de habilitación, sin comprometer la calidad, la seguridad del paciente ni la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud.

16.2.1 Criterios diferenciales razonables en el estándar de talento humano

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de talento humano bajo las siguientes condiciones:

Servicios del Grupo de Consulta Externa

- **Profesional de la Medicina.** El prestador de servicios de salud deberá garantizar la presencia efectiva del profesional de la medicina durante los horarios de atención y conforme a las modalidades de prestación inscritas en el REPS, en concordancia con su capacidad resolutive y demanda territorial. No obstante, podrá acreditar disponibilidad diferencial razonable de manera programada o cuando se requiera, mediante la modalidad de telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica, conforme con lo definido y documentado en el estándar de procesos prioritarios del prestador.
- **Profesional de la Medicina Especializada.** La disponibilidad diferencial razonable de profesionales de medicina especializada podrá acreditarse mediante acuerdo formal, documentado y vigente con un Prestador de Servicios de Salud que cuente con servicios de salud habilitados de mayor complejidad, en el cual se definan mecanismos de articulación asistencial, tiempos de respuesta según requerimientos clínicos, criterios de referencia y contrarreferencia, disponibilidad de apoyo especializado y responsabilidades operativas, conforme a lo establecido en el estándar de procesos prioritarios.

Dicho acuerdo podrá contemplar el uso de modalidades presenciales, extramurales y telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica o asincrónica entre profesionales de la salud, o cualquier otra tecnología en salud autorizada por la normatividad vigente, siempre que se garantice oportunidad, continuidad, seguridad clínica, pertinencia diagnóstica y trazabilidad en la atención del paciente.

- **Otros profesionales de la salud:** El prestador de servicios de salud deberá garantizar la presencia efectiva del profesional de la salud durante los horarios

de atención y conforme a las modalidades de prestación inscritas en el REPS, en concordancia con su capacidad resolutive y demanda territorial. No obstante, podrá acreditar disponibilidad diferencial razonable de manera programada o cuando se requiera, mediante la modalidad de telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica, conforme con lo definido y documentado en el estándar de procesos prioritarios del prestador.

En municipios con condiciones especiales el prestador de servicios de salud podrá dar cumplimiento al requisito de contar con profesional de la medicina, profesional de bacteriología, profesional de odontología, profesional de la enfermería, mediante el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio.

- **Talento humano intercultural.** La presencia de médico ancestral o tradicional, partera o agente comunitario de salud reconocido por la comunidad étnica correspondiente podrá complementar el equipo de talento humano con el que cuenta el prestador en sus servicios de salud, sin sustituirlo. El prestador deberá documentar los acuerdos de articulación en el marco de las atenciones en salud, entre la medicina occidental y la medicina ancestral o tradicional, lo cual deberá estar definido y documentado en el estándar de procesos prioritarios.
- **Profesional en bacteriología.** El prestador de servicios de salud que habilite servicios de laboratorio clínico podrá acreditar la disponibilidad diferencial razonable del profesional en bacteriología mediante presencia programada, disponibilidad periódica o activación según requerimiento asistencial, conforme a la complejidad del servicio, demanda poblacional, perfil epidemiológico y condiciones territoriales, siempre que dichas modalidades se encuentren definidas, documentadas y operativamente garantizadas en el estándar de procesos prioritarios del prestador, asegurando calidad analítica, oportunidad diagnóstica, supervisión técnica, seguridad del paciente y cumplimiento normativo.
- **Técnico profesional o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas.** Cuando el prestador tenga habilitado el servicio de imágenes diagnósticas de baja complejidad, deberá garantizar la presencia efectiva de técnico profesional o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas durante los horarios de atención registrados en el REPS, de acuerdo con la oferta habilitada y capacidad operativa.
No obstante, la disponibilidad diferencial razonable del profesional en bacteriología para laboratorio clínico, así como del técnico o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, podrá acreditarse mediante cualquiera de los siguientes mecanismos, siempre que se garantice continuidad, calidad, seguridad y trazabilidad en la atención:

- Acuerdos formales documentados con un prestador de servicios de salud habilitado en el mismo municipio o, en ausencia de este, en el municipio geográficamente más cercano, que aseguren disponibilidad operativa, tiempos de respuesta, apoyo técnico, referencia y continuidad del servicio.
 - Modalidades de telemedicina, particularmente en la categoría de Telexperticia, cuando sea técnicamente viable y normativamente procedente, especialmente para interpretación diagnóstica, apoyo especializado y fortalecimiento de la capacidad resolutive del servicio de imágenes diagnósticas.
 - Unidades móviles o jornadas de salud programadas, habilitadas y documentadas, con frecuencia mínima semanal para servicios de laboratorio clínico y frecuencia mínima quincenal para servicios de imágenes diagnósticas, o con mayor periodicidad cuando la demanda territorial así lo requiera. Todos estos mecanismos deberán encontrarse plenamente incorporados en el estándar de procesos prioritarios, incluyendo cronogramas, responsables, mecanismos de articulación, gestión de resultados, referencia, seguimiento y contingencia.
- Para la prestación del servicio de toma de muestras en puestos de salud, el prestador podrá garantizar su operación mediante unidades móviles o jornadas de salud programadas con una frecuencia mínima semanal, siempre que estas se encuentren formalmente documentadas dentro del estándar de procesos prioritarios, garantizando calidad técnica, conservación de muestras, bioseguridad, transporte adecuado y oportunidad diagnóstica.

Servicios del Grupo Atención Inmediata

- **Servicio de urgencias.** Los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales podrán acreditar la cobertura del servicio de urgencias de baja complejidad durante las 24 horas mediante esquemas de turnos de doce (12) horas con la presencia física permanente de al menos un auxiliar de enfermería y la disponibilidad diferencial razonable del profesional de la medicina o de enfermería. Para tal efecto, deberá documentarse en el protocolo de atención y de llamado en el estándar de procesos prioritarios.

No obstante, para el servicio de urgencias de baja complejidad, podrá acreditar disponibilidad diferencial del profesional de la medicina de manera programada o cuando se requiera, mediante la modalidad de telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica, conforme con lo definido y documentado en el estándar de procesos prioritarios del prestador.

Servicios del Grupo de Internación

- **Servicio de hospitalización de baja complejidad.** Los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de talento humano para el servicio de hospitalización de baja complejidad bajo las siguientes condiciones:
 - La disponibilidad del profesional de la medicina podrá acreditarse de manera diferencial razonable mediante disponibilidad programada con protocolo de llamado documentado en el estándar de procesos prioritarios, que garantice respuesta efectiva en los tiempos definidos por el prestador conforme a las condiciones del territorio y el perfil epidemiológico de la población atendida. Adicionalmente, el prestador podrá utilizar la modalidad de telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica como mecanismo de apoyo clínico para la valoración, seguimiento y toma de decisiones durante los horarios de atención.
 - En todo caso, el prestador deberá garantizar la presencia física permanente de al menos un profesional de enfermería durante las veinticuatro (24) horas del día, quien deberá contar con procesos de formación continua en soporte vital básico y en los protocolos de activación del equipo médico definidos en el estándar de procesos prioritarios.
 - El profesional de la medicina deberá realizar visita médica presencial con la periodicidad mínima definida en el estándar de procesos prioritarios, la cual no podrá ser inferior a una (1) vez cada veinticuatro (24) horas para los pacientes con internación activa, salvo que la valoración y seguimiento clínico se realice mediante Telexperticia sincrónica debidamente registrada en la historia clínica del paciente.
 - Este criterio diferencial no aplica para pacientes cuya condición clínica requiera monitorización médica continua, para quienes deberá garantizarse en todo momento la presencia física del profesional de la medicina o iniciarse de manera inmediata el proceso de referencia hacia un prestador con mayor capacidad resolutive.
- **Servicio de atención del parto de baja complejidad.** Los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de talento humano para el servicio de atención del parto de baja complejidad bajo las siguientes condiciones:
 - La disponibilidad del profesional de la medicina general podrá acreditarse de manera diferencial razonable mediante disponibilidad programada con protocolo de llamado documentado y mediante la modalidad de telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica como mecanismo de apoyo durante la atención, en los casos en que el trabajo de parto progrese sin complicaciones y conforme a los criterios clínicos definidos en el estándar de procesos prioritarios del prestador.

- En territorios con presencia de comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras o ROM, la partera o comadrona reconocida por la comunidad y certificada en atención del parto limpio por la autoridad sanitaria territorial competente podrá complementar el equipo de talento humano del servicio, sin sustituir en ningún caso al profesional de la enfermería. El prestador deberá documentar en el estándar de procesos prioritarios los acuerdos de articulación entre la medicina occidental y el saber ancestral, incluyendo los roles, responsabilidades y mecanismos de coordinación durante la atención.
- El prestador deberá contar con criterios clínicos claros y documentados en el estándar de procesos prioritarios para la detección temprana de signos de alarma obstétrica y neonatal que activen la presencia física del profesional de la medicina o el inicio inmediato del proceso de referencia. Dichos criterios deberán ser de conocimiento y aplicación obligatoria por todo el talento humano que participe en la atención del servicio.
- Este criterio diferencial no aplica en presencia de factores de riesgo obstétrico previamente identificados, en partos catalogados como de alto riesgo, ni cuando durante el trabajo de parto se identifiquen signos de alarma materna o fetal. En estos casos, deberá garantizarse la presencia física del profesional de la medicina o iniciarse de manera inmediata el proceso de referencia hacia un prestador con mayor capacidad resolutive.

Servicios del Grupo Quirúrgico

- **Servicio de cirugía.** Los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de talento humano para el servicio de cirugía bajo las siguientes condiciones:
 - La disponibilidad de profesionales de especialidades médico-quirúrgicas distintas al cirujano principal podrá acreditarse de manera diferencial razonable mediante acuerdo formal documentado y vigente con un prestador de servicios de salud de mayor complejidad, en el cual se establezcan los mecanismos de articulación asistencial, los tiempos de respuesta, los criterios de referencia y contrarreferencia y la disponibilidad de apoyo especializado mediante la modalidad de telemedicina en la categoría de Telexperticia sincrónica para soporte en la toma de decisiones clínicas durante el acto quirúrgico. Este mecanismo no sustituye la presencia física del cirujano a cargo del procedimiento, cuya permanencia durante el acto quirúrgico es indispensable.

16.2.2 Criterios diferenciales razonables en el estándar de infraestructura

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de infraestructura bajo las siguientes condiciones:

- **Servicios públicos esenciales:** Cuando el prestador de servicios de salud ubicado en municipios con condiciones especiales no cuente con acceso permanente, continuo o confiable a servicios públicos esenciales —incluyendo agua potable, energía eléctrica, alcantarillado o conectividad—, por razones territoriales, geográficas, institucionales o estructurales ajenas a su voluntad, podrá acreditar el cumplimiento diferencial del estándar de infraestructura mediante soluciones técnicas razonables, proporcionales y funcionales, que aseguren la continuidad, seguridad y calidad mínima requerida para la prestación de servicios de salud.

Dicha condición deberá ser verificable por la entidad territorial de salud competente y, cuando corresponda, estar certificada por la respectiva empresa prestadora del servicio o autoridad competente. Lo anterior, bajo las siguientes condiciones:

- *Agua potable:* Disponibilidad de sistemas de almacenamiento de agua potable con capacidad suficiente para garantizar la operación continua del prestador por un período mínimo de cuarenta y ocho (48) horas, incluyendo mecanismos de tratamiento, potabilización o abastecimiento alternativo, conforme con la normatividad sanitaria vigente.
- *Energía eléctrica:* Disponibilidad de sistemas que permitan garantizar la continuidad operativa de servicios críticos, incluyendo iluminación esencial, equipos biomédicos prioritarios, sistemas de información, cadena de frío, conservación de medicamentos e insumos, y demás tecnologías necesarias para la seguridad del paciente. Dichos sistemas podrán incluir plantas eléctricas, paneles solares, bancos de baterías u otras fuentes técnicamente viables, conforme con la normatividad aplicable.
- *Saneamiento básico y disposición de aguas residuales:* Cuando no exista conexión a red pública de alcantarillado, el prestador podrá implementar sistemas alternativos de tratamiento o disposición in situ, siempre que cumplan condiciones sanitarias, ambientales y de bioseguridad conforme con la normatividad vigente.
- *Conectividad y comunicaciones:* Disponibilidad de mecanismos alternativos de comunicación, tales como radio, telefonía satelital, redes móviles, sistemas comunitarios u otras tecnologías disponibles en el territorio, que permitan garantizar la coordinación asistencial, la activación de redes de referencia y

contrarreferencia, la gestión de emergencias y la continuidad operativa. Las limitaciones o intermitencias propias del servicio de internet derivadas de condiciones territoriales no constituirán, por sí solas, causal de incumplimiento, siempre que se implementen mecanismos funcionales alternativos.

- **Servicio de urgencias:**

- Con relación al numeral 17 del servicio de urgencias se entenderá cumplido si el traslado seguro de pacientes entre pisos o niveles dentro de la misma edificación se realiza en ascensor o rampa con uso compartido, siempre que se garantice su disponibilidad sin comprometer la oportunidad en la atención de urgencias. El traslado debe estar acreditado mediante la existencia de un protocolo de traslado seguro de pacientes.
- *Sala de observación.* Se entenderá cumplido el criterio cuando el servicio cuente con una sala de observación unificada para la atención de adultos hombres, mujeres, niños, niñas y adolescentes, siempre que el número total de camillas sea igual o inferior a cuatro (4) y se garantice la separación mediante barrera física móvil entre las camillas. El área mínima de seis (6) m² por camilla se mantiene en todos los casos, así como los demás requisitos contemplados en los criterios 14.15 y 14.16. En caso de superar el número de cuatro (4) camillas, se aplicarán los criterios definidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- *Sala de reanimación.* Se entenderá cumplido el criterio con un área menor en lugar de los doce (12) m² del criterio 14.14 establecido en la Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, cuando las condiciones de la infraestructura física del prestador de servicios de salud existente no permitan su ampliación.
- *Unidades sanitarias.* Se entenderá cumplido el criterio cuando cuente con una (1) unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida, la cual puede ser de uso compartido por sexo cuando las condiciones de la infraestructura física del prestador no permitan la construcción de unidades independientes, siempre que se garantice la privacidad y la dignidad del paciente.
- *Área de descontaminación.* Se entenderá cumplido el criterio 14.4 cuando cuente con un área señalizada dentro del servicio y delimitada por una barrera física móvil, con ducha teléfono y sistema de drenaje cuando las condiciones físicas no permitan la construcción de un ambiente.
- *Circulación y acceso a urgencias.* Se admite el acceso al servicio de urgencias desde el interior de la edificación con señalización adecuada, cuando las

condiciones de la infraestructura física del prestador no permitan la adecuación de un acceso directo desde el exterior. En todo caso, deberá garantizarse el flujo expedito de camillas y la atención inmediata del paciente, lo cual deberá estar documentado en el estándar de procesos prioritarios.

- *Sala de procedimientos multifuncional.* Con un área mínima de 20 m². Se permitirá el uso compartido de la sala de procedimientos de urgencias como sala de partos o sala de cirugía para la programación de procedimientos quirúrgicos ambulatorios siempre que se cumplan los criterios de infraestructura de una sala de cirugía y adicionalmente las siguientes condiciones:
- *Diferenciación horaria:* El uso compartido deberá estar sustentado en una diferenciación horaria claramente registrada y documentada, conforme a los procesos prioritarios definidos por la institución y los protocolos de atención que esta adopte, adapte o decida implementar.
 - *Normas de Bioseguridad:* El prestador deberá garantizar en todo momento el cumplimiento de las normas de bioseguridad aplicables a los servicios que harán uso de la sala multifuncional.
- *Adaptación de espacios físicos.* Los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales con presencia de comunidades étnicas podrán adaptar los espacios físicos de atención incorporando elementos de la medicina ancestral y tradicional y prácticas culturales de las comunidades atendidas, siempre que se preserve la seguridad del paciente y se documente en el estándar de procesos prioritarios.

16.2.3 Criterios diferenciales razonables en el estándar de dotación

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de dotación bajo las siguientes condiciones:

- *Uso compartido de equipos biomédicos.* Los equipos biomédicos clasificados como clase I y IIA podrán ser compartidos entre prestadores de servicios de salud del mismo municipio o de municipios cercanos, siempre que se cuente con acuerdos de uso compartido documentados y que los servicios se oferten en horarios diferentes en el REPS. El prestador deberá definir el cronograma de disponibilidad, garantizar el cumplimiento del mantenimiento preventivo y correctivo y del registro técnico de mantenimiento (RTM), así como asegurar la disponibilidad de los equipos biomédicos en los tiempos definidos en los procesos prioritarios, garantizando que el uso compartido no afecte la disponibilidad efectiva del equipo.

- *Imágenes Diagnósticas.* El prestador de servicios de salud que oferte el servicio de imágenes diagnósticas podrá acreditar el cumplimiento del estándar de dotación mediante disponibilidad diferencial razonable orientados a garantizar la disponibilidad efectiva, oportuna y segura del servicio, a través de alguna de las siguientes modalidades:
 - *Acuerdos formales de disponibilidad asistencial:* Mediante acuerdos documentados, vigentes y verificables con otro prestador de servicios de salud que cuente con servicio de imágenes diagnósticas habilitados en el mismo municipio o, de no existir disponibilidad local, en el municipio geográficamente más cercano con capacidad resolutive. Estos acuerdos deberán garantizar acceso efectivo, tiempos definidos de atención, referencia y contrarreferencia, continuidad del servicio y disponibilidad de la tecnología requerida conforme al portafolio ofertado.
 - *Unidades móviles de imágenes diagnósticas:* Mediante la operación de unidades móviles habilitadas, propias o contratadas, que presten servicios de imágenes diagnósticas con una frecuencia mínima quincenal o con la periodicidad requerida según demanda poblacional, perfil epidemiológico y capacidad instalada del territorio, garantizando calidad técnica, seguridad del paciente, mantenimiento de equipos, gestión documental y cumplimiento de la normatividad vigente.

En ambos casos, el prestador deberá asegurar que la disponibilidad tecnológica sea suficiente para responder a las necesidades del servicio ofertado, manteniendo criterios de oportunidad diagnóstica, continuidad asistencial, calidad técnica y articulación con los procesos clínicos y administrativos correspondientes.

- *Cadena de frío y biológicos.* Los prestadores de servicios de salud que no cuenten con acceso permanente a energía eléctrica estable, la cadena de frío para medicamentos y biológicos podrá garantizarse mediante equipos de refrigeración con sistemas de respaldo, tales como batería o panel solar, conforme con las disposiciones del INVIMA y del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

16.2.4 Criterios diferenciales razonables en el estándar de Medicamentos, Dispositivos Médicos, Insumos y Otras tecnologías en Salud

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos bajo las siguientes condiciones:

- *Servicio farmacéutico.* El prestador de servicios de salud podrá garantizar la prestación del servicio farmacéutico mediante modalidad intramural o

extramural, conforme a su capacidad instalada, características territoriales, modelo de atención y condiciones de operación, asegurando en todo caso la disponibilidad, acceso oportuno, conservación, almacenamiento, dispensación y seguimiento al uso de medicamentos requeridos para la prestación de los servicios habilitados.

Para tal efecto, podrá implementar sistemas de distribución de medicamentos apoyados en reservas o existencias estratégicas de medicamentos esenciales, siempre que estas se encuentren bajo la responsabilidad técnica, supervisión, control y lineamientos operativos del servicio farmacéutico habilitado o bajo las condiciones formalmente definidas por este, de conformidad con la normatividad vigente.

- *Suministro de medicamentos.* El prestador de servicios de salud podrá garantizar el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos, así como la disponibilidad permanente del listado de medicamentos mediante acuerdos debidamente documentados con los operadores logísticos de tecnologías en salud acorde con la disposición normativa vigente. La frecuencia de suministro deberá ajustarse a las condiciones logísticas del territorio y estar definida en los procesos prioritarios. En ningún caso, la periodicidad del suministro constituirá causal de incumplimiento del estándar, siempre que se garantice la disponibilidad permanente del stock mínimo de medicamentos bajo condiciones de almacenamiento, conservación, control de inventarios y trazabilidad de conformidad con la normatividad vigente. El listado de medicamentos, el stock de mínimo de medicamentos y las condiciones de suministro deberán estar definidos y documentados en los procesos prioritarios del prestador.
- *Almacenamiento de medicamentos y biológicos.* Cuando el prestador no cuente con acceso a energía eléctrica estable, el almacenamiento de medicamentos y biológicos que requieren cadena de frío podrá realizarse mediante equipos de refrigeración con sistema de respaldo, tales como (plantas eléctricas, baterías o panel solar, que aseguren el mantenimiento continuo de las condiciones de temperatura por el tiempo que dure la supresión de la energía, conforme con las disposiciones del INVIMA y del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), garantizando la cadena de frío. El prestador garantizar el monitoreo, registro continuo y control de la temperatura, así como la implementación de medidas de contingencia ante fallas en la cadena de frío. Así mismo, deberá documentar el protocolo de mantenimiento y trazabilidad del cumplimiento de la cadena de frío en sus procesos prioritarios.
- *Insumos para modalidad extramural.* Los prestadores que oferten servicios de salud en la modalidad extramural deberán priorizar el uso de dispositivos médicos e insumos catalogados por el fabricante como de un solo uso, para los procedimientos realizados fuera de su sede habilitada, con el fin de

garantizar la seguridad del paciente y las normas de bioseguridad cuando no sea viable la esterilización inmediata en el sitio de atención.

16.2.5 Criterios diferenciales razonables en el estándar de Procesos Prioritarios

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de Procesos Prioritarios bajo las siguientes condiciones:

- *Información documentada.* El prestador de servicios de salud deberá incorporar, dentro del estándar de procesos prioritarios, la documentación integral, actualizada, verificable y operativamente funcional de la implementación de los criterios diferenciales, razonables y progresivos de habilitación aplicables conforme a lo establecido en el presente capítulo, garantizando su articulación con la prestación efectiva de los servicios habilitados, la gestión del riesgo, la continuidad asistencial y la seguridad del paciente. Dicha información deberá incluir, como mínimo:
 - a) Los criterios, procedimientos, responsables y tiempos de respuesta para la activación, operación, monitoreo y seguimiento de la red de referencia y contrarreferencia, en el marco de las redes integrales de prestación de servicios de salud del municipio, territorio o región correspondiente.
 - b) Los mecanismos de articulación funcional con otros prestadores, servicios complementarios, apoyo diagnóstico, transporte asistencial, disponibilidad especializada y demás componentes requeridos para garantizar integralidad en la atención.
 - c) Los mecanismos de comunicación disponibles para la coordinación asistencial, incluyendo medios convencionales, alternativos o contingentes, así como protocolos definidos frente a limitaciones de conectividad, barreras geográficas o fallas en infraestructura tecnológica.
 - d) Los procedimientos de contingencia implementados frente a limitaciones en recursos esenciales para la atención, incluyendo talento humano, infraestructura, dotación, tecnologías en salud, medicamentos, dispositivos médicos, servicios públicos esenciales y logística operativa.
 - e) Los acuerdos formales, planes progresivos de adecuación, estrategias de seguimiento y demás instrumentos técnicos que respalden la implementación de condiciones diferenciales.
 - f) El listado de medicamentos esenciales, mecanismos de abastecimiento, control de inventarios, conservación, almacenamiento, reposición, dispensación, seguimiento a fechas de vencimiento, farmacovigilancia y contingencia logística, los cuales deberán encontrarse plenamente

documentados, garantizando seguridad del paciente, uso adecuado de tecnologías en salud, continuidad en la atención y cumplimiento de la normatividad vigente aplicable al servicio farmacéutico.

La información documentada deberá permitir la verificación técnica, operativa y administrativa del cumplimiento de los criterios diferenciales, asegurando trazabilidad, calidad, humanización, sostenibilidad y garantía efectiva del derecho a la salud en municipios con condiciones especiales.

- *Plan Hospitalario para Emergencias simplificado.* Los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios con condiciones especiales incluirán dentro del Plan Hospitalario para Emergencias la adaptación de los servicios a su capacidad instalada, que incluya como mínimo: los escenarios de riesgo del territorio, los procedimientos de evacuación, los mecanismos de comunicación con la red de referencia y los acuerdos de apoyo mutuo con otros prestadores o entidades del sistema de gestión del riesgo de desastres del municipio.
- *Información documentada intercultural.* Los prestadores de servicios de salud ubicados en territorios con presencia de comunidades étnicas deberán incorporar dentro del estándar de procesos prioritarios la información documentada relacionada con la atención intercultural, incluyendo procedimientos, rutas, protocolos, lineamientos, prácticas propias y demás instrumentos definidos o concertados con las comunidades y sus formas organizativas propias, siempre que sean validados por la autoridad sanitaria territorial competente.

Estos procesos deberán integrarse de manera complementaria a los protocolos clínicos, administrativos y asistenciales basados en evidencia científica establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, promoviendo una atención integral, culturalmente pertinente, respetuosa de los saberes propios, la autonomía territorial y el enfoque diferencial.

La documentación intercultural deberá contemplar, entre otros aspectos:

- a) Procedimientos de atención con enfoque diferencial étnico y territorial.
- b) Protocolos o rutas de articulación entre sistemas propios, tradicionales o comunitarios de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- c) Mecanismos de participación comunitaria y concertación territorial.
- d) Adecuaciones culturales en promoción, prevención, atención, rehabilitación y cuidado integral de la salud
- e) Estrategias de comunicación intercultural y mediación sociocultural.

Para pueblos y comunidades indígenas, se deberán observar las disposiciones establecidas en el Decreto 0480 de 2025, mediante el cual se implementa el

Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) como política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia.

Para pueblos y comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras, se deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 1964 de 2024, por medio de la cual se adopta el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para dichas comunidades en áreas urbanas y rurales.

La incorporación de estos procesos prioritarios interculturales deberá garantizar coherencia técnica, respeto por los derechos colectivos, fortalecimiento de la atención territorial, seguridad del paciente y complementariedad entre enfoques científicos, comunitarios e interculturales.

16.2.6 Criterios diferenciales razonables en el estándar de Historia Clínica y Registros

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de Historia Clínica y Registros bajo las siguientes condiciones:

- *Historia clínica en formato físico.* Los prestadores que no cuenten con conectividad permanente a internet podrán llevar la historia clínica en formato físico (papel), diligenciado los registros de atención de manera simultánea o inmediatamente después de la atención en salud, garantizando su integridad, confidencialidad, custodia y disponibilidad para la continuidad de la atención. El prestador deberá establecer un documentado para la custodia, el archivo y la transferencia de la historia clínica en el marco de la red de referencia y contrarreferencia, siempre que se dé cumplimiento a los contenidos mínimos establecidos en la Resolución 1995 de 1999 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
- *Historia clínica electrónica diferida.* Los prestadores que presten servicios de salud en la modalidad extramural (jornada de salud, unidad móvil o domiciliaria) podrán registrar la historia clínica electrónica de manera diferida una vez se reestablezca la conectividad o dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la prestación del servicio cuando la conectividad en el sitio de atención no lo permita en tiempo real. Cuando el prestador no cuente con conectividad permanente, se debe asegurar que los registros de la atención extramural hagan parte integral de la historia clínica física de la persona. Para cualquiera de estas situaciones se debe garantizar la integridad e inalterabilidad del registro.
- *Transición hacia la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica.* Los prestadores comprendidos en el alcance de la presente Resolución avanzarán

de manera progresiva hacia la implementación de la Historia Clínica Electrónica Interoperable, conforme con los plazos y condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo a las capacidades operativas y de conectividad del territorio. Dicha transición se orientará por los siguientes criterios que se contemplarán dentro del plan de adecuación progresiva:

- a) Condición general de interoperabilidad.* Una vez el prestador cuente con sistemas de información electrónica, deberá garantizar que estos permitan el intercambio de información clínica de manera segura, estructurada y trazable, a través del sistema de interoperabilidad definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, preservando la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.
- b) Reportes de Datos de Atención (RDA).* Cuando el prestador disponga de Historia Clínica Electrónica, deberá garantizar el envío de los Reportes de Datos de Atención (RDA) correspondientes a los servicios habilitados, de conformidad con la Resolución 1888 de 2025 y las normas que la modifiquen o sustituyan, en los plazos que para estos prestadores defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
- c) Soluciones de bajo ancho de banda.* El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el MinTIC, promoverá y definirá la implementación de soluciones de Historia Clínica Electrónica interoperable adaptadas a entornos de baja conectividad, con el fin de facilitar la continuidad de la atención en el marco de las Redes Integrales e Integradas de Salud y el cumplimiento progresivo de los estándares de historia clínica para los prestadores de municipios con condiciones especiales.
- d) Declaración de conocimiento y compromiso.* Con la inscripción, habilitación de servicios o permanencia para la habilitación de los servicios dentro del SOGCS, el prestador de servicios de salud de municipios con condiciones especiales manifiesta, bajo su responsabilidad, que conoce y se compromete a avanzar progresivamente en el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, conforme con los plazos y condiciones que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, en concordancia con lo previsto en la Ley 2015 de 2020, la Ley 1581 de 2012 y la Resolución 1888 de 2025.
- *Registros en modalidad intercultural.* En territorios con presencia de comunidades étnicas, el prestador podrá adaptar los formatos de registro de la historia clínica incorporando campos para documentar la medicina ancestral y tradicional utilizada, los agentes comunitarios de salud o médicos ancestrales y tradicionales que participaron en la atención y las prácticas

culturales relevantes para la continuidad del cuidado, sin que ello sustituya los registros clínicos exigidos por la normatividad vigente.

16.2.7 Criterios diferenciales razonables en el Estándar de Interdependencia

Los prestadores de servicios de salud que oferten servicios en municipios con condiciones especiales podrán acreditar el cumplimiento del estándar de Interdependencia bajo las siguientes condiciones:

- *Servicio de Imágenes diagnósticas.* La disponibilidad del servicio podrá soportarse mediante acuerdo documentado con un prestador habilitado en un municipio cercano, mediante la prestación del servicio modalidad extramural unidad móvil con frecuencia mínima quincenal.
- *Servicio de Laboratorio clínico.* La disponibilidad del servicio podrá soportarse mediante acuerdo documentado con un laboratorio clínico habilitado en el mismo municipio o en el municipio más cercano, con resultados disponibles en los tiempos definidos en los procesos prioritarios del prestador. En el caso de remitir las muestras a otro servicio de laboratorio clínico habilitado, se deberá garantizar la calidad de las muestras y los tiempos definidos para el oportuno y adecuado procesamiento y entrega oportuna de los resultados.
- *Servicio farmacéutico.* La disponibilidad del servicio podrá soportarse mediante un acuerdo documentado con servicio farmacéutico habilitado en el mismo municipio o en el municipio más cercano, definido en los procesos prioritarios del prestador.

16.2.8 Criterios diferenciales razonables para el transporte asistencial de pacientes fluvial, aéreo y marítimo.

En atención a las particularidades de la Amazonía, la Orinoquía, el Caribe y el Pacífico Colombiano, se establecen los siguientes criterios diferenciales para el transporte asistencial:

- *Modalidades de transporte.* Los prestadores de servicios de salud comprendidos en el alcance de la presente resolución podrán acreditar la disponibilidad diferencial razonable de transporte asistencial de pacientes mediante:
 - a) Sede itinerante o unidad móvil fluvial, marítima o aérea, cuando la geografía del territorio haga inviable el transporte terrestre, con tiempos de respuesta ajustados a las condiciones logísticas del territorio y definidos en los procesos prioritarios del prestador.

- b) Acuerdo con entidad territorial o Fuerza Aérea Colombiana para el transporte aéreo médico en situaciones de urgencia vital, en los territorios donde esta sea la única alternativa disponible.
- *Dotación mínima del transporte fluvial y marítimo.* Para la habilitación del servicio de transporte asistencial en modalidad fluvial o marítima, de complejidad mediana, la dotación mínima requerida será la correspondiente al transporte en complejidad baja, salvo que el prestador decida prestar el servicio con la dotación de mediana complejidad.

16.2.9 Criterios diferenciales razonables para la prestación de servicios de salud en modalidades de telemedicina y extramural

En atención a las barreras geográficas y técnicas identificadas en los municipios con condiciones diferenciales, se establecen los siguientes criterios:

- a. *Modalidad Telemedicina.* Cuando el prestador de servicios de salud certifique ante la Secretaría de Salud Departamental o Distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, que no cuenta con la conectividad permanente en su sede, la prestación de servicios de salud podrá soportarse mediante la modalidad de telemedicina en las categoría que permitan tipos de comunicación asincrónica la cual podrá realizarse a través de la conectividad disponible en el territorio, que garanticen la privacidad y seguridad de los datos clínicos digitales. En todo caso el prestador siempre deberá garantizar la calidad del registro y la trazabilidad de la atención en la historia clínica, la oportunidad de la atención por parte del prestador de referencia, y la definición de mecanismos de confidencialidad en el manejo de la información, acordes con los recursos disponibles. Lo anterior deberá estar definido y documentado en el estándar de procesos prioritarios.
- b. *Modalidad Telemedicina. Prestador nodo de servicio de referencia.* Cuando el prestador de servicios de salud habilite la modalidad de telemedicina como nodo de servicio de referencia para los prestadores que oferten servicios de salud en municipios con condiciones especiales, se podrá tener la disponibilidad diferencial razonable de un ambiente que cumpla como mínimo con las siguientes características:
 - 1. Mínimo cuatro (4) m² por profesional, que garantice la privacidad y la confidencialidad durante la atención.
 - 2. Condiciones ambientales libres de interferencias visuales, con aislamiento acústico.
 - 3. Paredes, cielos rasos y piso lisos, sólidos y continuos, con acceso independiente, con el fin de garantizar la seguridad de los equipos y prevenir el ingreso de personas no autorizadas y, lavamanos, cuando lo requiera.

- 4. Equipos de tecnología y conectividad que garanticen la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información utilizado (sincrónico o asincrónico).
- 5. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar el o los servicios, cumpliendo los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad vigente.
- 6. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos tecnológicos.
- 7. Iluminación homogénea evitando contraluces y la presencia de elementos distractores, con el fin de asegurar condiciones adecuadas para la interacción clínica y la calidad visual durante la prestación del servicio.

Los requisitos del ambiente del nodo de referencia definidos en el presente numeral aplican al nodo de servicio de referencia y no al nodo remitir.

- *Modalidad Telemedicina:* Los profesionales independientes de salud que habiliten servicios de consulta externa especializada para oferta en municipios con condiciones especiales podrán registrar en el REPS su lugar de residencia como domicilio, como sede del nodo servicio de referencia.

16.2.10 Condiciones técnicas mínimas de la modalidad de telemedicina por categoría en municipios con condiciones especiales.

Nodo de servicio remitir y Nodo de servicio de referencia

- a. Los prestadores de servicios de salud que operen en la modalidad de telemedicina en municipios con condiciones especiales deben garantizar que la conectividad disponible soporte el funcionamiento de la tecnología empleada durante la atención y permita, como mínimo, según la categoría de telemedicina, la comunicación sincrónica o asincrónica, así como la transmisión y recepción de datos e información clínica requerida para garantizar la continuidad de la atención y la adecuada toma de decisiones clínicas.
- b. Los dispositivos tecnológicos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, tecnologías de diagnóstico, software de captura de datos, software médico o demás herramientas tecnológicas que soporten la atención, cuando aplique, cuentan con interoperabilidad, certificados y/o los requisitos de registro ante el INVIMA.
- c. La prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina se realizará mediante el software de historia clínica electrónica del prestador de servicios de salud, el cual constituirá el sistema oficial para el registro, gestión y conservación de la información clínica generada durante la atención. No será

exigible la adquisición o implementación de un software adicional para la prestación de servicios en la modalidad.

1. Para la categoría de Telexperticia:

- a. Dotación de dispositivos tecnológicos con capacidad de procesamiento que garantice el funcionamiento simultáneo y continuo de las aplicaciones requeridas, que incluyan dos monitores o pantallas independientes con resolución mínima de 1920 × 1080, que permitan la visualización simultánea de información (uno destinado a la videollamada y otro al diligenciamiento de la historia clínica o la revisión de ayudas diagnósticas), con el fin de garantizar la continuidad de la visualización, interacción y comunicación permanente entre los nodos.
- b. Las plataformas de videollamada cuentan con licenciamiento y certificación de seguridad e integridad de la información, con mecanismos de respaldo y recuperación de datos. Dichas plataformas podrán operar de manera independiente al software de historia clínica electrónica.
- c. En el nodo de servicio remitir, la disposición tecnológica debe garantizar al profesional de la salud del nodo de servicio de referencia la visualización continua, integral y en tiempo real de todas las fases de la atención del usuario, sin interrupciones ni limitaciones en el acceso visual a la información clínica.

2. Para la categoría de Teleconcepto:

- a. Las plataformas tecnológicas utilizadas para el registro clínico cuentan con integración al sistema de historia clínica electrónica y garantizan la interoperabilidad para la carga de los soportes correspondientes, cumpliendo con los principios de seguridad de la información.
- b. Las plataformas de videollamada cuentan con licencia y certificación de seguridad e integridad de la información, con mecanismos de respaldo y recuperación de datos. Dichas plataformas podrán operar de manera independiente al software de historia clínica electrónica.
- c. El equipamiento tecnológico de hardware para la categoría de teleconcepto sincrónico interactivo cuenta con estaciones de cómputo fijas, móviles o portátiles, con capacidad de procesamiento que garantiza el funcionamiento simultáneo y estable de las aplicaciones, cuando se requiera, cuenta con autonomía que permite la movilidad del profesional dentro de las áreas o ambientes del nodo de servicio remitir.

- d. El equipamiento tecnológico de hardware para la categoría de teleconcepto asincrónico interactivo cuenta con capacidad de procesamiento que garantiza la transmisión de datos.

–

3. Para la categoría de Teleconsulta:

- a. Las plataformas de videollamada cuentan con licencia y certificación de seguridad e integridad de la información, con mecanismos de respaldo y recuperación de datos. Dichas plataformas podrán operar de manera independiente al software de historia clínica electrónica.

4. Para la categoría de Telemonitoreo:

- a. Las plataformas de videollamada cuentan con licencia y certificación de seguridad e integridad de la información, con mecanismos de respaldo y recuperación de datos. Dichas plataformas podrán operar de manera independiente al software de historia clínica electrónica.

–

- b. Los dispositivos médicos, equipos biomédicos, tecnologías de diagnóstico, software de captura de datos, software médico y/o demás herramientas tecnológicas que soporten la atención, cuentan con interoperabilidad, certificados y los requisitos de registro ante el INVIMA.

5. Cuando se requiera, el prestador de servicios de salud debe establecer en qué situaciones realiza la grabación de las videollamadas, en caso de hacerlo, solicitará autorización al usuario y al profesional de salud. La plataforma tecnológica debe contar con la opción de grabación y el archivo de la grabación deberá incluirse como un documento electrónico en la historia clínica y cumplir con los tiempos de retención documental y conservación definidos en la norma que regula la materia.



MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – TOMO II

Requisitos Específicos

Ministerio de Salud y Protección Social
Julio de 2026



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ

Ministro de Salud y Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA

Viceministro de la Protección Social

LEIDY TATIANA AGUILAR RODRÍGUEZ

Directora de Atención Primaria en Salud (E)

ÁNGELA LUCILA BARRIOS DÍAZ

Subdirectora de Redes Integrales e Integradas en Salud (E)

MONICA KELLY JOHANNA CAMACHO CHARRY

Subdirectora de Fortalecimiento del Acceso a la Salud y Equipos Básicos (E)

ANA MILENA MONTES CRUZ

Jefe de Oficina de Calidad (E)



Equipo de trabajo

ANA MILENA MONTES CRUZ
MARTHA EMILIA MORENO GOMEZ
FREDDY ALBERTO ANDRADE BASTO
MARTHA PATRICIA CÁRDENAS BUITRAGO
ARVEY ESTEBAN GRANADA AGUIRRE

© Ministerio de Salud y Protección Social
Carrera 13 No. 32 76
PBX: (57-1) 330 50 00
FAX: (57-1) 330 50 50
Línea de atención nacional gratuita: 018000 91 00 97 Bogotá D.C., Colombia

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	6
2. SIGLAS Y ABREVIATURAS	7
3. OBJETIVOS	9
3.1 Objetivo general	9
3.2 Objetivos específicos	9
4. CONSIDERACIONES GENERALES	10
5. CRITERIOS DE HABILITACIÓN POR ESTÁNDAR APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS	12
6. CRITERIOS DE HABILITACIÓN POR GRUPOS Y SERVICIOS DE SALUD	45
6.1 GRUPO CONSULTA EXTERNA	45
6.1.1 Servicio de consulta externa general	45
6.1.2 Servicio de consulta externa especializada	51
6.1.3 Servicio de vacunación	55
6.1.4 Servicio de seguridad y salud en el trabajo	59
6.2 GRUPO APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	62
6.2.1 Servicio de terapias	63
6.2.2 Servicio farmacéutico	66
6.2.3 Servicio de radiología odontológica	71
6.2.4 Servicio de imágenes diagnósticas	75
6.2.5 Servicio de medicina nuclear	87
6.2.6 Servicio de radioterapia	92
6.2.7 Servicio de quimioterapia	98
6.2.8 Servicio de diagnóstico vascular	104
6.2.9 Servicio de hemodinamia e intervencionismo	108
6.2.10 Servicio de gestión pre transfusional	113
6.2.11 Servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	116
6.2.12 Servicio de laboratorio clínico	119
6.2.13 Servicio de toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas	123
6.2.14 Servicio de laboratorio de citologías cervico-uterinas	126
6.2.15 Servicio de laboratorio de histotecnología	129
6.2.16 Servicio de patología	131

6.2.17	Servicio de diálisis	135
6.3	GRUPO INTERNACIÓN	141
6.3.1	Servicio de hospitalización	141
6.3.2	Servicio de hospitalización paciente crónico	151
6.3.3	Servicio de cuidado básico neonatal	159
6.3.4	Servicio de cuidado intermedio neonatal	164
6.3.5	Servicio de cuidado intensivo neonatal	168
6.3.6	Servicio de cuidado intermedio pediátrico	174
6.3.7	Servicio de cuidado intensivo pediátrico	179
6.3.8	Servicio de cuidado intermedio adulto	185
6.3.9	Servicio de cuidado intensivo adultos	189
6.3.10	Servicio de hospitalización en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas	198
6.3.11	Servicio de hospitalización parcial	201
6.3.12	Servicio para el cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas	208
6.4	GRUPO QUIRÚRGICO	213
6.4.1	Servicio de cirugía	213
6.5	GRUPO ATENCIÓN INMEDIATA	224
6.5.1	Servicio de urgencias	224
6.5.2	Servicio de transporte asistencial	234
6.5.3	Servicio atención prehospitalaria	248
6.5.4	Servicio para la atención del parto	253
FORMATO No. 1		261



1. INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde al **Tomo II del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud**, que contiene los estándares y criterios de habilitación por servicio de salud, organizados por grupo de servicios. Hace parte integral del instrumento técnico para la habilitación de servicios de salud y debe leerse en conjunto con el Tomo I, que desarrolla las disposiciones generales, definiciones, procedimientos de inscripción y registro de novedades, condiciones de habilitación, modalidades de prestación y criterios diferenciales para municipios con condiciones especiales.

Los estándares y criterios aquí contenidos representan los requisitos mínimos de estructura y proceso que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para ofertar y mantener habilitados sus servicios. Su verificación se orienta a situaciones tangibles generadoras de riesgo, sin exceder lo aquí establecido. En consecuencia, ninguna autoridad podrá exigir, en el marco del proceso de habilitación, el cumplimiento de requisitos distintos a los contenidos en este manual.

Los servicios de salud se encuentran organizados en cinco grupos: **Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, Internación, Quirúrgico y Atención Inmediata**; Para cada servicio se presentan su descripción, estructura —que incluye complejidad y modalidades de prestación habilitables— y los criterios correspondientes a los siete estándares de habilitación: talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, procesos prioritarios, historia clínica y registros, e interdependencia.

El Ministerio de Salud y Protección Social actualizará de manera permanente y periódica los contenidos de este manual, mediante un proceso técnico, participativo y transparente, que incorpore los hallazgos del sector, las innovaciones en la prestación de servicios de salud y los requerimientos de los territorios.

2. SIGLAS Y ABREVIATURAS

ABC Clasificación de fuegos (por tipo de agente extintor: A: sólidos, B: líquidos, C: gases)

ADN Acido Desoxirribonucleico

CPAP Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (Continuous Positive Airway Pressure)

CRUE Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

DMER Dispositivos Médicos sometidos a Esterilización y Reprocesamiento

EAPV Eventos Adversos Post-Vacunación

ERA Enfermedad Respiratoria Aguda

ESAVI Eventos Supuestamente Adversos Atribuidos a la Vacunación o Inmunización

HC Historia Clínica

INS Instituto Nacional de Salud

IPS Institución Prestadora de Servicios de Salud

ITS Infecciones de Transmisión Sexual

LSCD Laboratorio Secundario de Calibración y Dosimetría

MSPS Ministerio de Salud y Protección Social

PAI Programa Ampliado de Inmunizaciones

PEEP Presión Positiva al Final de la Espiración (Positive End-Expiratory Pressure)

PET Tomografía por Emisión de Positrones (Positron Emission Tomography)

POCT Pruebas en el Punto de Atención del Paciente (Point of Care Testing)

RAC Reglamentos Aeronáuticos de Colombia

RMN Resonancia Magnética Nuclear

SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

SISPI Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural

SOGCS Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud

SPA Sustancias Psicoactivas

SPECT Tomografía Computarizada por Emisión de Fotón Único (Single Photon Emission Computed Tomography)

TAB Transporte Asistencial Básico

TAM Transporte Asistencial Medicalizado

TC Tomografía Computarizada

TECAR Terapia Electroconvulsiva con Anestesia Relajante

TPR Trabajo de Parto, Parto y Recuperación

TRIAGE Sistema de Selección y Clasificación de Pacientes

TV Televisión (circuito cerrado)

UAEAC Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil

UPS Sistema de Alimentación Ininterrumpida (Uninterruptible Power Supply)

VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana

VPH Virus del Papiloma Humano



3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Establecer los estándares y criterios mínimos de habilitación por servicio de salud que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, como condición para su inscripción, habilitación y permanencia en el SOGCS, en garantía de la seguridad de los usuarios y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

3.2 Objetivos específicos

- Definir, para cada grupo y servicio de salud, los criterios mínimos de habilitación aplicables a los estándares de talento humano, infraestructura, dotación, Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, procesos prioritarios, historia clínica y registros, e interdependencia.
- Orientar a los prestadores de servicios de salud en la autoevaluación de las condiciones de habilitación de sus servicios, de acuerdo con la complejidad y las modalidades de prestación que oferten.
- Servir de referente técnico para las entidades territoriales de salud y los organismos de inspección, vigilancia y control en la verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.
- Facilitar la aplicación de criterios diferenciales, razonables y progresivos en la verificación de servicios de salud ofertados por prestadores ubicados en municipios con condiciones especiales, conforme a lo establecido en el Tomo I de este manual.

4. CONSIDERACIONES GENERALES

El presente Tomo II del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud constituye el instrumento técnico que desarrolla los estándares y criterios de habilitación por servicio de salud, en el marco del SOGCS. Su cumplimiento es obligatorio para todos los prestadores de servicios de salud que operen en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La seguridad del paciente constituye el principio rector y el límite infranqueable de todos los estándares, criterios y flexibilizaciones aquí contenidos. Toda condición establecida en este manual está orientada a garantizar que los beneficios que recibe el paciente superen en todo momento los riesgos a los que se expone durante la atención. Ningún ajuste regulatorio, diferenciación territorial ni criterio progresivo podrá comprometer las condiciones mínimas que protegen la vida, la salud y la dignidad de los usuarios.

La verificación de las condiciones de habilitación se orienta exclusivamente a los estándares y criterios aquí establecidos, dirigida a situaciones tangibles generadoras de riesgo. Ninguna autoridad podrá exigir, en el marco del proceso de habilitación, el cumplimiento de requisitos distintos a los contenidos en este manual. Esta restricción tiene por objeto eliminar barreras innecesarias en la prestación de servicios de salud y garantizar la seguridad jurídica de los prestadores frente a exigencias arbitrarias.

Este manual no tiene por objeto establecer las actividades, intervenciones o procedimientos a realizar en cada servicio de salud. La definición y documentación de dichos contenidos es responsabilidad del prestador, en el marco del estándar de procesos prioritarios y conforme al objeto y alcance de los servicios que habilite. De igual manera, el manual no establece competencias para el talento humano en salud, las cuales se encuentran definidas en los programas académicos aprobados por el Ministerio de Educación Nacional.

Los criterios de habilitación contenidos en este manual son aplicables a todas las modalidades de prestación habilitables para cada servicio: intramural, extramural y telemedicina. Cuando un criterio aplique de manera diferenciada según la modalidad o la complejidad, ello se indicará expresamente. En los demás casos, el criterio es transversal a todas las modalidades y complejidades del servicio.

Para la lectura e interpretación de los estándares y criterios de habilitación se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

- Los criterios introducidos con la expresión "**Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios**" incorporan por remisión los criterios generales establecidos en el numeral 1 de este manual para cada estándar, sin necesidad de transcripción.

- Los criterios introducidos con la expresión "**Disponibilidad de**" indican que el recurso, talento humano, área o equipo no requiere dedicación exclusiva ni permanencia continua en el servicio, pero debe estar accesible para su uso oportuno cuando la atención lo demande.
- Cuando un criterio señale que aplica "**de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios**", corresponde al prestador definir y documentar dicho proceso, siendo el criterio de obligatorio cumplimiento en los términos que el propio prestador establezca.
- Los criterios que utilicen la expresión "**según oferta**" o "**cuando se oferte**" son exigibles únicamente cuando el prestador declare la prestación del servicio, procedimiento o actividad correspondiente.

5. CRITERIOS DE HABILITACIÓN POR ESTÁNDAR APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Los estándares y criterios que se desarrollan a continuación definen las condiciones mínimas que debe cumplir cada servicio de salud para ser habilitado. Están organizados por estándar y aplican de manera diferenciada según el tipo de prestador, el servicio a habilitar, su complejidad, modalidad y especificidad.

En el proceso de autoevaluación, cada prestador debe revisar la totalidad de los criterios aquí contenidos e identificar cuáles le son aplicables de acuerdo con el o los servicios que va a habilitar. No todos los criterios aplican a todos los servicios ni a todos los tipos de prestador. La aplicabilidad de cada criterio está determinada por las características propias del servicio, tal como se indica en cada caso.

La verificación de las condiciones de habilitación por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad competente, se circunscribe exclusivamente a los criterios aplicables al servicio verificado, conforme a lo definido en el presente manual.

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 o certificados de aptitud ocupacional, de educación superior o de formación para el trabajo y desarrollo humano, expedidos por la entidad educativa competente. En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, se deberá presentar copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional
2. El talento humano en salud cuenta con la inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS, el cual puede ser verificado en línea para las profesiones y las ocupaciones; con la tarjeta profesional para las profesiones que aplique, o la autorización para el ejercicio expedida por la autoridad competente.
3. El prestador de servicios de salud determina la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados y prestados, de acuerdo con las características poblacionales y territoriales, la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, el tiempo de la atención, el riesgo en la atención. Este criterio solo aplica para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios del grupo de internación, grupo quirúrgico y el grupo de atención inmediata.
4. El prestador de servicios de salud cuenta, implementa y mantiene actualizado anualmente un Plan Institucional de Acciones de Formación Continua para el talento humano, articulado con los procesos de formación continua de obligatorio



cumplimiento establecidas por el estándar de talento humano para cada uno de los servicios de salud.

5. El prestador de servicios de salud que actúe como escenario de práctica formativa en el área de la salud, cuenta con:
 - Convenio docencia-servicio vigente con la institución de educación superior o la institución de educación para el trabajo y desarrollo humano con el prestador de servicios de salud.
 - Información documentada de los mecanismos de supervisión permanente del personal en entrenamiento.
 - 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.
6. 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 procesos de formación continua en el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo; dichas procesos de formación continua son realizadas por el prestador de servicios de salud en el marco del Plan Institucional de Acciones de Formación Continua. En estos servicios de salud la atención esta complementada con otros profesionales que se requieran para la atención integral y el trabajo colaborativo interprofesional según disponibilidad en el prestador de servicios de salud, que cuentan con procesos de formación continua en el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando no cuente con una formación posgradual en dolor y cuidado paliativo, las cuales son realizadas por el prestador de servicios de salud en el marco del Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
7. El talento humano en salud de los servicios de atención del parto, cuidado intensivo y cuidado intermedio neonatal, pediátrico y adultos debe contar con procesos de formación continua, incluyendo la gestión del duelo, las cuales son realizadas por el prestador de servicios de salud en el marco del Plan Institucional de Acciones de Formación Continua acorde con el perfil profesional u ocupacional.
8. 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 diagnosticas 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.

9. 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 procesos de formación continua en detección y cuidado del donante que cumple con los lineamientos emitidos por el Instituto Nacional de Salud.
10. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico o adulto que adicionalmente cuenten con servicio quirúrgico de neurocirugía, tienen disponibilidad con permanencia de al menos un profesional de la medicina como coordinador operativo de trasplantes cuando se notifique un donante posible para desarrollar las actividades de la gestión operativa de la donación de conformidad con los lineamientos y certificación emitida por el Instituto Nacional de Salud.
11. El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación y el servicio de urgencias, cuentan con procesos de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.
12. El talento humano en salud de los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias, cuentan con procesos de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos.
13. Los procesos de formación continua establecidos en el presente manual deben actualizarse sólo cuando se produzcan cambios normativos relevantes. El prestador realizará la identificación de brechas, la planeación, alistamiento, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Institucional de acciones de formación continua, por lo que mantendrá las evidencias de la gestión de dicho Plan Institucional, incluyendo las evidencias de las actividades formativas desarrolladas directamente, gestionadas con terceros o reconocidas en la experiencia del talento humano en salud.
14. 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 procesos de formación continua en el manejo de estas pruebas.

15. Procedimientos bajo sedación:

15.1 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:

15.1.1 Profesional de la medicina especializado en anestesiología, 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).

15.1.2 Para sedación consciente con óxido nitroso y oxígeno de manera inhalada en odontología, constituye una excepción específica para este tipo de sedación, el profesional de la odontología administra y monitoriza la sedación inhalada con óxido nitroso y oxígeno, cuenta con:

- Formación universitaria realizada en instituciones de educación superior reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional.
- Formación complementaria en el uso clínico y práctico de este gas, y en soporte vital básico realizada por instituciones de educación superior reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional o por las sociedades científicas avaladas y legalmente constituidas.
- Para la sedación consciente con óxido nitroso y oxígeno de manera inhalada, el requisito de profesional de medicina especializado en anestesiología no aplica.

15.2 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 en anestesiología u otra especialidad médico-quirúrgica que en su plan de formación incluya las competencias requeridas, quien será el responsable de administrar la sedación.

15.3 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.

15.4 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.

- 15.5 El profesional responsable del procedimiento, en ningún caso podrá realizar sedación o anestesia simultánea, ni fuera ni dentro de las salas de cirugía.
16. Para áreas rurales y dispersas, los profesionales de la medicina no especializados en Anestesia y Reanimación sólo podrán practicar procedimientos anestésicos en los casos de urgencia, y en aquellos casos no remisibles debido a la condición clínica del paciente o a limitaciones de acceso, pero siempre que medie la ausencia de un médico especializado en Anestesia y Reanimación.
 17. Los profesionales de la medicina que estén cumpliendo con el Servicio Social Obligatorio (SSO), solo podrán suministrar anestesia en casos de urgencia.
 18. Los prestadores de servicios de salud deberán mantener un registro actualizado del talento humano en salud vinculado por el prestador, el cual deberá ser revisado y renovado en el momento que se presente alguna novedad de talento humano en el servicio. Este registro debe coincidir con la inscripción del registro en el ReThus, con la tarjeta profesional para las profesiones que aplique o la autorización para el ejercicio expedida por la autoridad competente.

Modalidad de telemedicina nodo de servicio remitir - nodo de servicio de referencia

19. Adicional a los criterios del estándar de talento humano que le apliquen, el talento humano en salud que participe en la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina cuenta con procesos de formación continua que incluyan: i) manejo operativo de las tecnologías utilizadas; ii) fortalecimiento de competencias digitales; iii) competencias en comunicación digital con usuarios y entre profesionales; iv) principios de humanización de la atención mediada por tecnologías; y v) conocimiento del marco normativo aplicable y según lo establezca la normativa vigente.

Las acciones de formación continua establecidas en el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua deben actualizarse sólo cuando se produzcan cambios tecnológicos o normativos relevantes.

20. Cuando el talento humano en salud participe en la prestación de servicios de salud en modalidad de telemedicina en municipios con presencia de comunidades étnicas, adicionalmente, debe contar con procesos de formación continua conforme al Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, que incluya: i) uso de tecnologías en poblaciones con enfoque diferencial étnico, cultural e intercultural; ii) promoción del respeto por los saberes ancestrales y la pertinencia cultural de la atención; y iii) estrategias de acompañamiento con enfoque de respeto y reconocimiento de las prácticas,

tradiciones y cosmovisiones de las comunidades indígenas y demás grupos étnicos.

Las acciones de formación continua establecidas en el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua deben actualizarse sólo cuando se produzcan cambios tecnológicos o normativos relevantes.

Estándar de infraestructura

Edificaciones de uso exclusivo en salud

1. Los servicios de salud de urgencias, de atención del parto, de cirugía y del grupo de internación, solo se pueden prestar en edificaciones de uso exclusivo de salud.
2. Los servicios de salud de: urgencias, cirugía y del grupo de internación, cuentan 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 una infraestructura física independiente, integrada y debidamente delimitada, sin fragmentación de áreas, ambientes o servicios. Únicamente podrán compartirse los siguientes ambientes y áreas: ambiente de 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 litros 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) que cuente(n) con acceso(s) que intercomunique(n) las infraestructuras, de uso exclusivo del prestador y adicionalmente cumplen con las siguientes características:
 - Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos biomédicos y personal para el traslado de los pacientes en condiciones seguras.
 - 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.
 - 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.



- 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 prestador cuenta con infraestructura física independiente, integrada y debidamente delimitada, sin fragmentación de áreas, ambientes o servicios. Únicamente podrán compartirse los ambientes y áreas como unidades sanitarias y sala de espera, el ambiente de aseo será exclusivo por cada sede del prestador.
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, deben contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación para garantizar el acceso de los usuarios a los servicios de salud. El sistema alternativo de elevación no puede ser utilizado cuando se presten servicios de cirugía, urgencias, atención del parto y del grupo de internación.
9. Los profesionales independientes de salud responsables del servicio, cuando deban garantizar la accesibilidad a la edificación donde se encuentran los servicios de salud, implementarán medidas o estrategias, las cuales deberán estar documentadas en el estándar de procesos prioritarios de los servicios que habiliten,, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1346 de 2009, la Ley 1618 de 2013 y la Resolución 1904 de 2017, o las normas que las modifiquen, en relación con los apoyos y ajustes razonables.
10. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:
 - Su ubicación no interfiera con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
 - Estén disponibles tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
 - Su manejo sea autónomo.
 - Garanticen seguridad durante su uso.

11. Las edificaciones con más de tres (3) pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor.
12. En edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud, donde se presten servicios de los grupos de internación o quirúrgico o servicio de atención del parto 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.
13. 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.
14. Las edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud cuentan con suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones.
15. El prestador de servicios de salud debe contar con concepto sanitario “favorable” o “favorable con requerimientos”, expedido por la autoridad sanitaria competente. Este concepto es exigible cuando el o los servicios de salud se encuentren habilitados. Asimismo, aplica para los servicios de apoyo, tales como las buenas prácticas de reprocesamiento de dispositivos médicos y elementos reutilizables – DMER, lavandería, vigilancia y alimentación, cuando se encuentren en la edificación. 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.
16. Cada uno de los pisos o niveles, servicios de salud, ambientes y áreas de la edificación, cuenta con señalización. Adicionalmente cada piso o nivel debe contar con planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y localización de punto(s) de encuentro, los cuales son visibles para el público en general.
17. En edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud, donde se presten servicios de cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, servicios del grupo de internación, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frío, cuentan con planta eléctrica.

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

18. Para la prestación de servicios de salud, que utilice equipos generadores de radiaciones ionizantes cuenta con licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.
19. Para la prestación de servicios de salud que utilice fuentes radioactivas cuenta con autorización vigente de empleo de material radiactivo, expedida por la entidad reguladora competente.
20. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación e iluminación natural o artificial.
21. 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.
22. 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.
23. 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:
 - Verde: Ambientes o áreas no restringidas
 - Amarillo: Ambientes o áreas semi-restringidas
 - Roja: Ambientes o áreas restringidas
24. El prestador que realice el procedimiento de transfusión sanguínea en un servicio de salud que por interdependencia no requiere contar o disponer del servicio de gestión pretransfusional, dispone de un área o ambiente con iluminación y ventilación natural o artificial para la ubicación de la dotación requerida para el almacenamiento y conservación de los componentes sanguíneos a transfundir.
25. 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.

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

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

- 26.1. Consultorio donde se realiza examen físico: Ambiente con mínimo 10 m² (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
- Área para entrevista
 - Área de examen
 - Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
 - Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija o móvil, con excepción de los consultorios de los servicios de urgencias, optometría, oftalmología, y en los que se atiendan menores de 5 años, donde no se requiere.
- 26.2. Consultorio donde se realizan procedimientos: Ambiente con mínimo 10 m² (de área sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
- Área para entrevista
 - Área de procedimientos.
 - Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija.
 - Mesón de trabajo.
 - Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
 - Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con una unidad sanitaria.
- 26.3. Consultorio donde se realiza únicamente entrevista, no se realiza examen físico ni procedimientos: Ambiente con mínimo 4 m² (sin incluir la unidad sanitaria), cuenta con:
- Área para entrevista, según el tipo de consulta.
 - Lavamanos, cuando lo requiera. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
- 26.4. Consultorio odontológico con una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m² (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:
- Área para entrevista, si la requiere.
 - Área para unidad odontológica.
 - Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
 - Área con mesón de trabajo con poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
- 26.5. Consultorio odontológico con dos unidades odontológicas: Ambiente con dimensión variable acorde al número de unidades odontológicas. Este ambiente debe permitir la movilización de equipos biomédicos y personal para la atención del paciente en condiciones seguras. Adicionalmente cuenta con:
- Área para entrevista, si la requiere.

- Área para unidades odontológicas.
- Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas.
- Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas o fracción.
- Área con mesón de trabajo con poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.

26.6. Consultorio odontológico con más de dos unidades odontológicas: Ambiente con dimensión variable de acuerdo con el número de unidades odontológicas. Este ambiente debe permitir la movilización de equipos biomédicos y personal para la atención del paciente en condiciones seguras. Adicionalmente cuenta con:

- Área para entrevista, si la requiere.
- Área para unidades odontológicas.
- Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas.
- Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas o fracción.
- A partir de tres unidades odontológicas, disponibilidad de un ambiente con mesón de trabajo y poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.

27. 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:

27.1. Sala de procedimientos: Ambiente con mínimo 8 m², que cuenta con:

- Mesón de trabajo.
- Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
- Lavamanos.

27.2. 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:

- Vestidor para pacientes
- Área de recuperación.
- Unidad sanitaria, cuando no se cuente en el vestidor para pacientes.

27.3. Sala de procedimientos endoscópicos: Ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada y los procedimientos que se realicen, cuenta con:

- Área de procedimientos endoscópicos.
 - Área de recuperación, que puede ser la misma área donde se realice el procedimiento endoscópico.
 - Lavamanos.
- Disponibilidad de:

- Unidad sanitaria.
- Vestidor para pacientes con área para casilleros que puede ser la misma unidad sanitaria con casilleros.
- Ambiente o área para almacenar materiales e insumos.
- Área de limpieza y desinfección de endoscopios con mesón de trabajo con poceta.
- Ambiente o área para almacenamiento de equipos biomédicos.

27.4. Si se realiza procedimiento de monitorización electroencefalográfica con video y/o radio, cuenta con:

- Ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada. Disponibilidad de unidad sanitaria

27.5. 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.

28. Sistema de alarma cuando se cuente con red de distribución de gases medicinales.

29. Puesto de enfermería: Área con dimensión variable que, de acuerdo con las necesidades de cada servicio, cumple con las siguientes características:

- Superficie de trabajo.
- Permite la monitorización permanente de los pacientes o sistemas alternativos para su visualización.
- Cuenta con alarma o sistema de llamado a enfermería, donde se requiera.

30. Ambiente o área de trabajo limpio, que cuenta con:

- Mesón de trabajo.
- Área para el almacenamiento y alistamiento de medicamentos.
- Lavamanos.

31. Ambiente de trabajo sucio, que cuenta con:

- Mesón de trabajo con poceta.
- Lavamanos.
- Lavapatos cuando se requiera, delimitado de la poceta por barrera física.

32. Estación de enfermería, que cuenta con:

- Puesto de enfermería.
- Ambiente o área de trabajo limpio.
- Ambiente de trabajo sucio.

Disponibilidad de los siguientes ambientes o áreas:

- Área o ambiente para el depósito de equipos biomédicos con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

- Área o ambiente para depósito de ropa limpia de dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.
- Ambiente para depósito de ropa sucia, con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.
- Lavapatos, cuando el servicio de salud lo requiera.
- Unidad Sanitaria.

33. Baño, ambiente que cuenta con:

- Sanitario.
- Lavamanos.
- Ducha.
- Alarma o sistema de llamado, donde se requiera.
- Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.
- Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.

34. Unidad sanitaria, ambiente que cuenta con:

- Sanitario.
- Lavamanos.

35. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:

- Sanitario.
- Lavamanos
- 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.
- Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.
- Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.
- Alarma o sistema de llamado.

36. Batería sanitaria: ambiente que cuenta con sanitarios en serie y lavamanos, discriminados por sexo, serán separados con barreras físicas fijas o divisiones en materiales resistentes, inoxidable 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.

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

37. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico en los ambientes y áreas asistenciales de acuerdo con los servicios prestados.

38. En las edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud, en los ambientes y áreas asistenciales 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.

39. Los cielos rasos o techos y paredes o muros en los ambientes y áreas asistenciales deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.
40. En los ambientes y áreas asistenciales de 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 en concordancia con los procedimientos definidos por el prestador en el estándar de procesos prioritarios, 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.
41. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, la unión entre cielo raso o techo y la pared o muro y la unión entre paredes o muros, debe contar con mediacaña, evitando la formación de aristas o de esquinas.

Criterios de infraestructura para las modalidades extramural

Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

42. Cuando un prestador de servicios de salud preste sus servicios exclusivamente en la modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria, la sede cumple con los criterios de todos los servicios que le sean aplicables del ítem "edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto" y adicionalmente cuenta con:

- Ambiente o área para el almacenamiento de medicamentos o dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, cuando se requiera.
- Ambiente o área para el almacenamiento de equipos biomédicos.
- Ambiente o área para el archivo de las historias clínicas y registros.

42.1 Disponibilidad de sala de espera y unidad sanitaria.

Adicionalmente para la modalidad extramural domiciliaria, el domicilio del usuario dispone de:

- Servicios públicos domiciliarios: Acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y sistema de comunicación.
- Unidad sanitaria o baño.

Adicionalmente para la modalidad extramural unidad móvil terrestre y acuática

- Disponibilidad de ambiente o área para las labores de aseo, limpieza y desinfección para las unidades móviles.
- Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.

A la unidad móvil, no se le exigirá el cumplimiento de los criterios de infraestructura de la modalidad intramural, cuenta con:

- Los ambientes y áreas deben permitir la movilización de talento humano, pacientes y equipos biomédicos.
- Suministro de agua potable de manera permanente.
- Tanque para el almacenamiento de aguas residuales. Las aguas residuales no se vierten en la vía pública o en el cauce fluvial.
- Identificación visual como unidad móvil terrestre o acuática según aplique.
- Acceso al servicio de energía eléctrica o fuente de energía alternativa.
- Señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el ingreso de personas con discapacidad.
- Estructuras firmes para el ingreso y salida de pacientes y usuarios, con protecciones laterales a espacios libres.
- Señalización de áreas restringidas al interior de la unidad móvil.
- Barreras o mecanismos que impidan el ingreso de usuarios a las áreas restringidas.
- 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.
- Lavamanos.
- Unidad Sanitaria, si realiza consulta ginecológica o toma de muestras de cuello uterino.

Criterios de infraestructura para la modalidad de telemedicina

Cuando se presten servicios de salud en la modalidad de telemedicina, nodo de servicio remitir, nodo de servicio de referencia, a excepción de nodo de servicio de referencia exclusivo, la sede cumple con los criterios del estándar de infraestructura que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cumple con:

Modalidad de telemedicina - nodo de servicio remitir

43. Para la oferta del nodo de servicio remitir en telemedicina categoría teleexpertise; de acuerdo con la oferta del servicio de salud (cuando se realiza examen físico o cuando se realiza únicamente entrevista), los prestadores deben contar con alguno de los siguientes ambientes:

- Consultorio donde se realiza solamente entrevista, el ambiente debe tener mínimo 4 m².
- Consultorio donde se realiza entrevista y examen físico el ambiente debe tener mínimo 10 m².



44. Cuando el prestador de servicios de salud realice intervenciones o actividades como nodo de servicio remitir en la modalidad de telemedicina en categoría de teleconcepto o telemonitoreo, cuenta con:

- 44.1. Ambiente o cubículo dentro del servicio de salud de salud o ambulancia o unidad móvil.
- 44.2. Área o ambiente para estación de cómputo y/o dispositivos tecnológicos cuando se requiera.

45. Cuando el prestador de servicios de salud oferte simultáneamente el servicio de salud en las modalidades extramural (en jornada de salud o unidad móvil) y telemedicina, donde realice intervenciones o actividades como nodo de servicio remitir en la categoría de teleexperticia, deberá contar con un ambiente destinado a la prestación de servicios de salud, de conformidad con los requisitos aplicables del servicio.

Modalidad de telemedicina - nodo de servicio de referencia.

46. Cuando el prestador de servicios de salud oferte el servicio de salud como nodo de servicio referencia categoría teleexperticia, teleconcepto o teleconsulta; cuenta con: Consultorio donde se realiza solamente entrevista, el ambiente debe tener mínimo 4 m².

47. Cuando la Institución Prestadora de Servicios de Salud o Entidad con Objeto Social Diferente realice exclusivamente intervenciones o actividades en salud como nodo de servicio de referencia categoría de telemonitoreo, cuenta con área o ambiente para tecnología de hardware y software para el monitoreo.

Modalidad de telemedicina - nodo de servicio de referencia exclusivo para el grupo de consulta externa- todas las categorías:

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o Entidades con Objeto Social Diferente:

48. Cuando el prestador de servicios de salud preste sus servicios exclusivamente en la modalidad de telemedicina como nodo de servicio de referencia, la sede cumple con los criterios de todos los servicios que le sean aplicables del ítem "edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto" y adicionalmente cuenta con:

- Ambiente exclusivo mínimo 4 m² por profesional, para la prestación de servicios en modalidad de telemedicina que garantiza la privacidad y la confidencialidad durante la atención, libre de interferencias visuales, con aislamiento acústico. Las paredes o muros, cielo rasos o techos y el piso deben

- ser lisos, sólidos y continuos, con acceso independiente, con el fin de garantizar la seguridad de los equipos y prevenir el ingreso de personas no autorizadas.
- Se debe evitar contraluces y la presencia de elementos distractores, con el fin de asegurar condiciones adecuadas para la interacción clínica y la calidad visual durante la prestación del servicio.
 - Ambiente o área para apoyo funcional del servicio, cuando se requiera
 - Ambiente o área para el almacenamiento de tecnología.
 - Área o ambiente para estación de cómputo y/o dispositivos tecnológicos cuando se requiera.
 - Disponibilidad de sala de espera y unidad sanitaria

Profesional Independiente de la Salud:

49. Cuando el profesional independiente de la salud, preste sus servicios exclusivamente en la modalidad de telemedicina como nodo de servicio de referencia, y la sede corresponda a su domicilio, debe presentar ante la Secretaría de Salud departamental o distrital, o la entidad que haga sus veces, una declaración suscrita bajo la gravedad de juramento, mediante la cual certifique que dispone de un ambiente exclusivo que garantice:

- La privacidad y la confidencialidad durante la atención, libre de interferencias visuales, con aislamiento acústico. Las paredes o muros, cielo rasos o techos y el piso deben ser lisos, sólidos y continuos, con acceso independiente, con el fin de garantizar la seguridad de los equipos tecnológicos y prevenir el ingreso de personas no autorizadas.
- Evitar contraluces y la presencia de elementos distractores, con el fin de asegurar condiciones adecuadas para la interacción clínica y la calidad visual durante la prestación del servicio.
- Área para el archivo de las historias clínicas y registros.

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:
 - Nombre del equipo biomédico.
 - Marca.
 - Modelo.
 - Serie.
 - Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.
 - 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:

- 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.
 - Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.
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 estos, incluyendo los tiempos de reprocesamiento DMER, 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, este cuenta con la siguiente dotación:
 - Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique. Cuando el desfibrilador bifásico cuenta con módulo de monitorización de pacientes no requiere monitor adicional en el carro de paro.
 - Resucitador pulmonar manual.
 - Aspirador o sistema de vacío.
 - Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:
 - Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador
 - Presión no invasiva
 - Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo
 - Batería
 - Laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas, según aplique
 - Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, 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. Cuando se realicen transfusiones sanguíneas en un servicio de salud que por interdependencia no requiere contar o disponer del servicio de gestión pretransfusional, el prestador cuenta con:
 - 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.
 - Equipo para descongelar plasma, cuando se requiera, con sistema de control de temperatura.
 - 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.
 - Agitador o rotador de plaquetas con sistema de control de temperatura entre 20°C y 24°C cuando se requiera.
 - Nevera para transporte de componentes sanguíneos, donde se garantice la cadena de frío.
13. Los servicios de salud donde se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía y/o monitorización electroencefalográfica con video y/o radio cuentan con carro de paro.
14. 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, carros de comida, instrumental, entre otros.

Modalidad extramural

15. Adicional a los criterios enunciados del presente estándar, que le apliquen, el prestador de servicios de salud cuenta con:

- Sistemas de telecomunicaciones de doble vía.
- Cuando se realicen pruebas para la detección de eventos de interés en salud pública, cuenta con:
 - Microscopio
 - Cinta métrica
 - Báscula
 - Pesabebes
 - Tallímetro
 - Infantómetro

Modalidad telemedicina

16. El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad de telemedicina como nodo de servicio remitir, cumple con los criterios enunciados del presente estándar, que le apliquen.

16.1. Adicionalmente, cuando se oferte servicios de salud en la modalidad de telemedicina como nodo de servicio remitir o como nodo de servicio de referencia o nodo de servicio de referencia exclusiva, realiza el mantenimiento de la tecnología de información y de comunicaciones para avalar la calidad de la información, y adicionalmente cuenta con:

Nodo de servicio remitir, Nodo de servicio referencia y Nodo de servicio de referencia exclusiva.

16.2. Documento firmado por un profesional en Ingeniería de Sistemas o Ingeniería Electrónica, con tarjeta profesional vigente, que verifique el cumplimiento de las condiciones técnicas de las plataformas tecnológicas, sistemas de información, infraestructura informática, conectividad y mecanismos de intercambio de información utilizados para soportar la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina, que certifique que:

16.3. La conectividad a internet garantiza la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad según el tipo de comunicación, sincrónica interactiva o asincrónica interactiva.

16.4. La conectividad intermitente o satelital cuenta con evidencia de medición de velocidad y plan de contingencia documentados que garanticen la comunicación con el usuario y el registro clínico ante fallas de conexión.

16.5. La tecnología de hardware y software cuentan con capacidad de procesamiento que garanticen el funcionamiento simultáneo y continuo de las aplicaciones requeridas. Cuando se requiera videollamada en las categorías de Telexperticia y Teleconsulta mediante comunicación sincrónica interactiva, deben disponer de dos monitores o pantallas independientes, con resolución mínima de 1920 × 1080, (uno destinado a la videollamada y otro al diligenciamiento y revisión de los diferentes

registros o documentos requeridos durante la atención). Se debe garantizar la continuidad de la visualización y la comunicación permanente entre los nodos.

- 16.6. Las plataformas de videollamada cuentan con licenciamiento y certificación de seguridad e integridad de la información, con mecanismos de respaldo y recuperación de datos. Dichas plataformas pueden operar de manera independiente al software de historia clínica electrónica.
 - 16.7. Dispositivos tecnológicos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, tecnologías de diagnóstico, software de captura de datos, software médico o demás herramientas tecnológicas que soporten la atención, cuando aplique, cuentan con interoperabilidad, certificados y los requisitos de registro ante el INVIMA.
17. En el nodo de servicio remitir, la disposición tecnológica debe garantizar al profesional de la salud del nodo de servicio de referencia la visualización continua, integral y en tiempo real de todas las fases de la atención del usuario, sin interrupciones ni limitaciones en el acceso visual a la información clínica.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

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 las siguientes variables:
 - Principio activo.
 - Forma farmacéutica.
 - Concentración.
 - Lote.
 - Fecha de vencimiento.
 - Presentación comercial.
 - Unidad de medida.
 - 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:
 - Descripción.
 - Marca del dispositivo.
 - Serie (cuando aplique).
 - Presentación comercial.
 - Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.

- Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).
 - Vida útil, cuando aplique.
 - Lote
 - 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 las siguientes variables:
- Nombre
 - Marca
 - Presentación comercial.
 - Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.
 - Clasificación del riesgo sanitario
 - Vida útil, cuando aplique
 - Fecha de vencimiento y lote.
4. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique, para:
- Selección
 - Adquisición
 - Transporte
 - Recepción
 - Almacenamiento
 - Conservación
 - Control de fechas de vencimiento
 - Control de cadena de frío, Manejo de contingencias con la cadena de frío.
 - Distribución
 - Dispensación
 - Devolución
 - Disposición final
 - Mecanismos para el seguimiento y vigilancia de 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, de acuerdo con la normatividad vigente, cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, orientados a la gestión del riesgo el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro y otras tecnologías en salud, 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 ejecución 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. 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.
10. En los servicios donde se requiera carro de paro, adicional a la dotación definida en el presente manual, los medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, 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.
11. El prestador debe mantener condiciones de almacenamiento, conservación, control fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud contenidos en los carros de paro. Para el efecto, deberá contar con registros de seguimiento diligenciados por el responsable del servicio.
12. Cuando se realicen transfusiones sanguíneas en un servicio de salud que por interdependencia no requiere contar o disponer del servicio de gestión pretransfusional, el prestador cuenta con un 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.

13. 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.
14. 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

15. Adicional a los criterios enunciados del presente estándar, que le apliquen a estas modalidades, el prestador de servicios de salud cuenta con:
 - Dispositivos médicos, insumos asistenciales y otras tecnologías en salud, según la patología del paciente o eventos de interés en salud pública cuando se requiera.
 - Medicamentos de acuerdo con inventario establecido por el prestador acorde a lo documentado en sus procesos prioritarios, cuando se requiera.

Modalidad telemedicina

Nodo de servicio remitir y nodo de servicio de referencia

El prestador de servicios de salud cumple con los criterios que le apliquen de todos los servicios, y adicionalmente,

16. Cuando el prestador de servicios de salud habilitado como nodo de servicio de referencia y/o nodo de servicio remitir realiza entrega de equipos médicos o biomédicos al usuario o su cuidador, debe contar con un documento escrito en el que se evidencie capacitación sobre el uso de los mismos y debe ser firmado por los pacientes o sus representantes y por el talento humano en salud responsable del procedimiento. Este documento hace parte de los registros clínicos del paciente, y será responsabilidad del prestador de servicios de salud garantizar su custodia, conservación y disponibilidad, de conformidad con la normatividad vigente.
17. Cuando el prestador de servicios de salud habilitado como nodo de servicio de referencia incorpore dispositivos de medición remota, sistemas de control a distancia, sistema de captura de datos, robótica u otras tecnologías similares, debe contar documento firmado por un profesional en Ingeniería Biomédica, con tarjeta profesional vigente, que verifique el cumplimiento de las condiciones técnicas y funcionales de los dispositivos médicos y equipos biomédicos utilizados en la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina, de conformidad con los requisitos e indicaciones de los fabricantes, lo anterior estará consignado en la hoja de vida o registro de cada dispositivo. Adicionalmente, los



dispositivos y soluciones tecnológicas utilizados deben cumplir con interoperabilidad y los requisitos de registro ante el INVIMA, cuando aplique.

Estándar de procesos prioritarios

Profesionales Independientes

1. Cuenta con el diligenciamiento del formato denominado “Declaración del Profesional Independiente sobre la Implementación de la Política de Seguridad del Paciente y la Aplicación de Prácticas Seguras” (Formato No. 1). Este formato constituye el soporte único para la verificación de este criterio y no implica la exigencia de documentación adicional por parte de la autoridad competente. Lo anterior, sin perjuicio de que el prestador, de manera voluntaria, pueda elaborar, o implementar otros documentos, registros o herramientas que considere pertinentes para fortalecer el proceso de atención en su servicio.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Transporte Especial de Pacientes y Objeto Social Diferente

2. Cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Cuenta con un comité, programa o instancia, de acuerdo con su nivel de complejidad, que orienta y articula las acciones institucionales relacionadas con la política de seguridad del paciente, el programa de prevención y control de infecciones, el programa del uso adecuado de antimicrobianos, cuando los prescriba o administre, y la gestión del riesgo asociada al uso de medicamentos, conforme a las responsabilidades y a los servicios habilitados por el prestador.
4. Adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a sus servicios 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.
 - 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, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.
 - 4.7 Prevenir y reducir la frecuencia de caídas.

- 4.8 Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido.
 - 4.9 Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea.
 - 4.10 Prevenir úlceras por presión.
 - 4.11 Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos.
 - 4.12 Ilustrar al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.
5. Promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:
- Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.

Todos los prestadores de servicios de salud cumplen los siguientes criterios que le apliquen:

- 6. Cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos realizados en el servicio de salud acorde con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos, protocolos de atención u otros documentos que el prestador determine. Dichos documentos se fundamentan en las guías de práctica clínica- GPC y protocolos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social o, en su ausencia o cuando exista evidencia científica actualizada, en guías o protocolos adoptados, adaptados o desarrollados con base en evidencia científica publicada nacional o internacionalmente, e incluyen los requerimientos de talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud necesarios para la atención.
- 7. Los profesionales de salud independientes responsables del servicio, cuando deban garantizar la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud cuentan con la información documentada de las medidas y estrategias que implementan en los servicios que habiliten, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1346 de 2009, la Ley 1618 de 2013 y la Resolución 1904 de 2017, en relación con los apoyos y ajustes razonables.
- 8. Los prestadores de servicios de salud que instalen cámaras de videovigilancia al interior de las áreas o ambientes donde se presten servicios de salud, que permita grabar la realización de actividades y procedimientos en salud, deben documentar el consentimiento para la autorización de la grabación el cual deberá ser firmado por los pacientes o sus representantes y por el talento humano en salud responsable del procedimiento.
- 9. Los profesionales independientes que realicen dentro de su servicio el procedimiento de administración de inmunobiológicos, cuenta con información documentada de los siguientes aspectos: i) Garantía de la cadena de frío, ii) procedimiento operativo para la aplicación de las vacunas que incluya, la forma

en que se obtendrán las vacunas por parte de un proveedor que asegure el cumplimiento de la calidad del biológico y iii) Los registros clínicos requeridos para salvaguardar la información relacionada con el procedimiento en términos de calidad, oportunidad, seguridad y continuidad de la atención.

10. La información documentada es conocida mediante procesos 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.
11. De acuerdo con las patologías más frecuentes el prestador define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.
12. Cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.
13. El prestador cuenta con información documentada que define el manejo del dolor y los cuidados paliativos para pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en los servicios donde aplique.
14. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:
 - 14.1 Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique.
 - 14.2 Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.
 - 14.3 Procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, en los servicios donde se realice.
 - 14.4 Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde se realicen procedimientos de venopunción.
 - 14.5 Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.
 - 14.6 Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales
 - 14.7 Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen.
15. Los prestadores de servicios de salud tienen documentado las Buenas Prácticas de Reprocesamiento de Dispositivos Médicos y Elementos Reutilizables (DMER), de conformidad con la normatividad vigente.
16. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garantizan el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.
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:
 - Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.
 - Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.
 - Resumen de historia clínica.
 - Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).
 - Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.
 - 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 cirugías, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada para:
- Realizar la sedación.
 - Definición de la atención por profesional de la medicina especialista en anestesiología cuando se identifiquen riesgos para el paciente relacionados con la sedación.
 - Manejo de emergencias.
 - Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento.
 - Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de:
 - Evaluación de la vía aérea.
 - Determinación del tiempo de ayuno.
 - Registro de monitoreo del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria.
 - Registro de las variables hemodinámicas y respiratorias, a intervalos regulares.
 - Observación bajo la supervisión del profesional que realiza la sedación.
 - Todos estos registros se deben realizar antes, durante la intervención y hasta el momento del egreso del paciente.
 - Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.
19. Cuando se realicen transfusiones sanguíneas en un servicio de salud que por interdependencia no requiere contar o disponer del servicio de gestión pretransfusional, el prestador cuenta con la siguiente información documentada:
- Transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras al banco de sangre para la realización de pruebas pre transfusionales.
 - Manejo, investigación y análisis de las reacciones adversas a las transfusiones sanguíneas y procesos de hemovigilancia, registro en el

- sistema de información de hemovigilancia, así como soporte de la consulta de antecedentes de pacientes transfundidos en el sistema de información de hemovigilancia.
- Guía de práctica clínica para el uso de componentes sanguíneos y lineamientos de hemovigilancia.
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:
- Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.
 - 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 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, insumos y otras tecnologías en salud, 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:
- Manejo de la enfermedad cerebro vascular.
 - Manejo del Trauma Craneoencefálico.
 - Detección de donantes de componentes anatómicos.
 - 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:
- Información documentada sobre la toma, procesamiento, control de calidad y entrega de resultados.
 - Controles de calidad realizados por un servicio de laboratorio clínico que puede ser propio o contratado para tal fin, cuando aplique, de acuerdo con las especificaciones del fabricante.
 - Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.
28. Cuando el prestador de servicios de salud desarrolle el programa de madre canguro, cuenta como mínimo con la siguiente información documentada: lineamientos técnicos para la implementación de programa madre canguro, guía de práctica clínica del recién nacido prematuro y de bajo peso al nacer, manejo de los trastornos de ansiedad o depresión de la madre del niño prematuro, y prevención de la retinopatía del recién nacido.
29. Cuando en un servicio de salud se obtengan muestras de fragmentos de tejidos, órganos (biopsias) y material citológico de origen humano para su procesamiento y estudio, el prestador cuenta con un convenio o contrato con un servicio de patología y cuenta con información documentada que garantice la toma, identificación, embalaje, conservación, remisión y transporte de las muestras en condiciones que preserven su integridad y trazabilidad hasta su remisión al servicio de patología. El transporte de las muestras en ningún caso será realizado por el paciente ni por su acompañante.
30. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuentan con un Programa de Gestión Ambiental y Acción Climática alineado con el Plan integral de gestión del cambio climático del sector salud (PIGCCS Salud) en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

31. 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.

32. Mecanismos que garanticen comunicación para el seguimiento de los pacientes que lo requieran.

33. Mecanismos de supervisión de las actividades realizadas en el marco de los eventos de interés en salud pública, cuando aplique.

Modalidad telemedicina

Nodo de servicio remitir y Nodo de servicio de referencia

34. El prestador de servicios de salud debe cumplir los criterios del estándar de procesos prioritarios que le sean aplicables y, adicionalmente contar con información documentada de:

- 34.1 Las categorías de telemedicina implementadas en cada uno de los servicios habilitados y el rol desempeñado por el prestador como nodo de servicio remitir, nodo de servicio de referencia o ambos.
- 34.2 Los procesos, actividades y responsabilidades asociados a la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina.
- 34.3 Los responsables de la atención, incluyendo los profesionales de la salud, personal de apoyo y demás actores que intervengan en la prestación del servicio, de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.
- 34.4 Los mecanismos de interacción y comunicación utilizados durante la atención, incluyendo los tipos de comunicación sincrónica interactiva y asincrónica interactiva, así como los criterios para determinar los casos en los cuales la información clínica debe ser transferida, recibida o analizada en tiempo real o en tiempo diferido.
- 34.5 Las características, condiciones de operación y mecanismos de relacionamiento entre los nodos de servicio de telemedicina, cuando aplique, incluyendo los procedimientos para la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina, definiendo los tiempos de respuesta, la tecnología y los mecanismos de trazabilidad de las comunicaciones.
- 34.6 Los procedimientos para la gestión, intercambio, almacenamiento, seguridad, confidencialidad, integridad, disponibilidad y trazabilidad de la información clínica y administrativa generada durante la atención.
- 34.7 Los mecanismos para garantizar la continuidad de la atención, la seguridad del paciente, la gestión de riesgos, la contingencia tecnológica y la articulación entre los actores intervinientes en la prestación del servicio.

Estándar de Historia Clínica y Registros

- 1. Los prestadores de servicios de salud pueden gestionar la historia clínica en formato físico o electrónico, hasta tanto sea obligatoria su implementación en formato electrónico, cumpliendo los criterios definidos para cada tipo de historia clínica (física y electrónica)

Modalidad intramural, extramural: unidad móvil, domiciliaria, jornada de salud y Telemedicina

2. 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.
3. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada para utilizar una historia clínica 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. *Aplica para uso de historia clínica en formato físico y para prestadores que usan historia clínica en ambos formatos simultáneos (electrónico y físico).*
4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
5. La historia clínica se diligenciará en forma clara, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, ni espacios en blanco y sin utilizar siglas. En soporte físico, los errores se salvarán con una línea y la anotación "error" firmada. *Aplica para uso de historia clínica en físico. Para el caso de historias clínicas en medio electrónico, si se evidencia un error una vez guardada la nota, realizar una nota aclaratoria.*
6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de esta. *Aplica para todo formato de historia clínica.*
7. El diligenciamiento de la historia clínica se realiza en forma simultánea durante la atención o finalizada la misma, con el registro de observaciones, conceptos, decisiones, resultados, fecha, hora e identificación del profesional, tecnólogo, técnico o auxiliar de salud que interviene en la atención de un usuario mediante firma autógrafa, firma electrónica, firma digital o el mecanismo de autenticación que corresponda de conformidad con la normatividad vigente.
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. *Aplica para uso de historia clínica en físico y electrónico.*
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 al que va a ser



sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.

10. La historia clínica electrónica asegura la continuidad asistencial mediante la vinculación de los registros del usuario provenientes de diferentes prestadores, constituyendo un todo integral e indivisible que comprende el conjunto de documentos, registros y anexos generados en el curso de la atención.
11. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica electrónica garantizan la confidencialidad, seguridad, y trazabilidad de toda modificación, con registro de quién, cuándo y qué fue modificado, preservando el registro original.
12. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado el cual se gestiona mediante mecanismos electrónicos o físicos que garantizan su autenticidad y reposa como parte integral de la historia clínica digital o de la historia clínica física.
13. 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 y las tablas de retención documental, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.

Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica

14. Los prestadores de servicios de salud que, de conformidad con la normatividad vigente, estén obligados a implementar y cumplir las disposiciones relacionadas con la interoperabilidad de la historia clínica electrónica, deberán acogerse a los lineamientos, requisitos técnicos, operativos y demás obligaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a las normas que regulen, modifiquen, adicionen o sustituyan dicha materia.
15. Cuando se realicen procedimientos de transfusión de sangre o sus componentes, cuenta con los siguientes registros:
 - Información de los componentes sanguíneos.
 - Solicitud de los componentes sanguíneos.
 - Muestras tomadas para la realización de pruebas pre transfusionales.

- 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.
 - Información post-transfusional.
 - 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.
 - Temperaturas de los equipos biomédicos que lo requieran.
 - Entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o componentes sanguíneos descartados.
 - 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.
16. 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:
- Registro de donantes detectados.
 - Registro de consulta del documento de voluntad anticipada de todos los pacientes fallecidos.
 - 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.
17. Los prestadores de servicios de salud que instalen cámaras de videovigilancia al interior de las áreas o ambientes donde se presten servicios de salud, anexarán a la historia clínica la autorización de la grabación, la cual debe ser firmada por los pacientes o sus representantes y por el talento humano en salud responsable del procedimiento, cumpliendo las normas que regulan el tratamiento de datos personales, habeas data, conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1266 de 2008 y las demás disposiciones relacionadas con el manejo de la información personal.

Modalidad telemedicina

Nodo de servicio remitir y Nodo de servicio de referencia

18. La prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina se realizará mediante el software de historia clínica electrónica del prestador de servicios de salud, el cual constituirá el sistema oficial para el registro, gestión y conservación de la información clínica generada durante la atención. No será exigible la adquisición o implementación de un software adicional para la prestación de servicios en la modalidad.

19. Los prestadores de servicios de salud que habiliten la modalidad de telemedicina, nodo de servicio remitidor y nodo de servicio de referencia, deben garantizar la autenticidad, integridad, disponibilidad y fiabilidad de los datos y deben utilizar las técnicas necesarias para evitar el riesgo a la suplantación, adulteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado a la misma, de acuerdo con lo establecido en la normatividad expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de Información y Comunicaciones, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y las disposiciones que las adicionen, modifiquen o sustituyan, teniendo en cuenta las siguientes directrices:

- a. Cualquier plataforma tecnológica o dispositivo electrónico que se utilice para la implementación de la modalidad de telemedicina debe cumplir con los requisitos de seguridad de la información, privacidad, protección de datos, interoperabilidad e integridad, y garantizar su integración con la historia clínica del prestador, conforme a la normativa vigente. La responsabilidad por su uso recaerá en el prestador de servicios de salud.
- b. Las plataformas tecnológicas deben cumplir con los estándares de interoperabilidad que se establezcan tanto en contenidos como en el intercambio electrónico de datos clínicos evitando duplicidad de la información y/o la transcripción que genere riesgo de integridad en los datos, y adicionalmente, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1888 de 2025, o la norma que la modifique o sustituya.
- c. No cumplen con los requisitos determinados, las aplicaciones de mensajería inmediata como WhatsApp y comunicación a través de redes sociales.

El prestador de servicios de salud debe cumplir los criterios del estándar de historia clínica que le sean aplicables y, adicionalmente, cuenta con:

20. Documento suscrito por un profesional del área de ingeniería de sistemas, informática o disciplinas afines, con matrícula o tarjeta profesional vigente cuando aplique, que certifique:

- 20.1 Que el software de historia clínica del prestador de servicios de salud cuenta con mecanismos que garanticen el registro y conservación de todos los eventos, comunicaciones, interacciones y actuaciones realizadas durante la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina y en sus diferentes categorías, como parte integral de la historia clínica o demás registros clínicos.

- 20.2 Plan de contingencia y continuidad operativa, que contemple fallas tecnológicas, indisponibilidad de los sistemas de información, pérdida de conectividad o pérdida de datos clínicos.
 - 20.3 Las plataformas tecnológicas integradas al sistema de historia clínica electrónica cuentan con interoperabilidad para el uso de equipos biomédicos o para la captura externa de datos cuando lo requiera, evitando duplicidad de registros.
 - 20.4 Las plataformas de videollamada pueden operar de manera independiente al software de historia clínica electrónica.
- 21.El uso de plataformas tecnológicas basadas en inteligencia artificial (IA) se permite como herramienta de apoyo tecnológico en la prestación de servicios de salud en modalidad de telemedicina, siempre que se garantice el cumplimiento de los principios de seguridad, calidad, transparencia, responsabilidad y supervisión por parte del talento humano en salud, conforme a los lineamientos establecidos en la normativa vigente, cumpliendo los siguientes requisitos:
- a. El usuario debe ser informado de manera previa y clara cuando en su atención en salud se utilicen herramientas de inteligencia artificial como apoyo tecnológico, incluyendo sus capacidades, alcances, limitaciones y el responsable de su uso. El talento humano en salud, será responsable y conservará en todo momento el control sobre la toma de decisiones clínicas, con la facultad de revisar, validar o rechazar las actuaciones o recomendaciones generadas. En ningún caso la inteligencia artificial podrá sustituir el juicio clínico, prevalecer sobre la valoración del talento humano ni reemplazar la interacción médico-paciente.
 - b. Estos sistemas deben contar con mecanismos de registro y auditoría que permitan verificar los aportes y/o recomendaciones generadas, especialmente ante incidentes o eventos adversos. Asimismo, será responsabilidad del prestador responder por el uso de dichas plataformas, garantizar la custodia, privacidad y seguridad de la información clínica, y dejar constancia o asegurar la interoperabilidad de los datos clínicos en la historia clínica del paciente, cuando corresponda.
 - c. Las plataformas basadas en inteligencia artificial que, por su funcionalidad diagnóstica o de soporte a la decisión clínica, se clasifiquen como dispositivos médicos, y cuando se requiera deben contar con el registro, permiso de comercialización o autorización correspondiente emitida por el INVIMA, conforme al Decreto 4725 de 2005 y a las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
 - d. El uso de plataformas basadas en inteligencia artificial no sustituye ni reemplaza el criterio, juicio clínico ni la autonomía del talento humano en salud, el cual deberá fundamentar sus decisiones en la mejor evidencia científica disponible, las guías y protocolos aplicables y su

experiencia clínica, siendo responsable de la valoración integral del usuario y de las decisiones adoptadas en el proceso de atención.

- e. En el uso de IA de impacto clínico deberá contar con validación técnica y clínica documentada (desempeño, sesgos, calidad de datos, ciberseguridad, supervisión humana, gestión de cambios); cuando existan esquemas, realizada y/o acreditados por el desarrollador o proveedor, con soportes documentales bajo responsabilidad del prestador.
- f. El responsable del uso de las tecnologías suministradas será el prestador de servicios de salud.

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:
 - Calidad en la entrega de los productos.
 - Procedimientos documentados de atención en cada servicio interdependiente.
 - Oportunidad y tiempos de entrega de los productos.
 - 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/o monitorización electroencefalográfica con video y radio; el prestador de servicios de salud tiene disponibilidad del servicio de transporte asistencial.

Modalidad telemedicina

Nodo de servicio remitir y Nodo de servicio de referencia

3. No Aplica



6. CRITERIOS DE HABILITACIÓN POR GRUPOS Y SERVICIOS DE SALUD

6.1 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

6.1.1 Servicio de consulta externa general

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja

Modalidades de prestación:

- Intramural

- Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

- Telemedicina – Categorías: Telexperticia, Telemonitoreo, Teleconsulta

El prestador de servicios de salud puede realizar la inscripción como nodo de servicio remitir y como nodo de servicio de referencia en la misma sede. Frente a esta posibilidad, es preciso indicar que, en el grupo de servicios de consulta externa, el nodo de servicios remitir y el nodo de servicios de referencia no pueden interactuar dentro de la misma sede entre los servicios ofertados por el prestador.

Estándar de talento humano

Complejidad baja

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



Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,

1. Cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.
2. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el servicio tiene disponibilidad de:
 - 2.1. Profesional de la medicina.
 - 2.2. Profesional de la enfermería,
 - 2.3. Terapia respiratoria o fisioterapia.

Modalidad Telemedicina

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

En municipios con condiciones especiales

Modalidad Telemedicina categoría Telexperticia

4. El nodo de servicios remitido ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que acompañan al usuario. Este personal puede cumplir las actividades de apoyo en la modalidad, pero no es responsable del servicio.

Estándar de infraestructura

Complejidad baja

Modalidad intramural

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
6. De acuerdo con la oferta, cuenta con:
 - 6.1. Consultorio donde se realiza examen físico.
 - 6.2. Ambiente de entrevista donde no se realiza examen físico ni procedimientos.
 - 6.3. Consultorio donde se realizan procedimientos.
 - 6.4. Consultorio odontológico con una unidad odontológica o más.
 - 6.5. Sala de procedimientos, cuando se requiera.
 - 6.6. Disponibilidad de:
 - 6.6.1. Sala de espera con:

- Mínimo una (1) unidad sanitaria de uso mixto, apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con hasta tres consultorios, o;
 - Mínimo dos (2) unidades sanitarias cada una discriminada por sexo. De las cuales mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo, es apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con más de tres consultorios.
7. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el ambiente cuenta con:
- 7.1. Lavamanos.
 - 7.2. Mesón de trabajo.
 - 7.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.
 - 7.4. Barrera física móvil o fija, para separación entre sillas.
8. 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.
9. 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

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

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de dotación

Complejidad baja

Modalidad intramural

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
13. El consultorio donde se realice examen físico cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 13.1. Camilla fija.
 - 13.2. Escalerilla.
 - 13.3. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.
 - 13.4. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.

- 13.5. Equipo de órganos de los sentidos, cuando se requiera según lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
 - 13.6. Martillo de reflejos, cuando se requiera según lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
 - 13.7. Tallímetro o infantómetro según la oferta del servicio.
 - 13.8. Cinta métrica.
 - 13.9. Báscula o pesa bebé, según la oferta del servicio con certificado de fabricante que indique que es de uso hospitalario.
 - 13.10. Termómetro.
 - 13.11. Negatoscopio o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador, si se requiere.
14. Cuando en el servicio se cuente con varios consultorios, cada consultorio debe contar con la dotación establecida en el numeral anterior.
15. Para el consultorio donde no se realiza examen físico ni procedimientos, no se exige la dotación del numeral 13. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria de acuerdo con los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
16. 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.
17. Si realiza procedimientos en sala de procedimientos, cuenta con:
- 17.1. Dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
 - 17.2. Camilla con barandas, ruedas y freno, cuando los procedimientos requieran estas características.
18. El consultorio odontológico cuenta con:
- 18.1. Unidad odontológica fija.
 - 18.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.
 - 18.3. Negatoscopio o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador, si se requiere.
 - 18.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.
 - 18.5. Compresor de aire para uso odontológico.
 - 18.6. Instrumental básico 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

Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

19. Para la consulta externa de medicina general, cuenta con:
- 19.1. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.
 - 19.2. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.
 - 19.3. Equipo de órganos de los sentidos.
 - 19.4. Oxímetro
 - 19.5. Glucómetro.
 - 19.6. Martillo de reflejos.
 - 19.7. Termómetro.
 - 19.8. Cinta métrica.
 - 19.9. Báscula o pesa bebé, según la oferta del servicio con certificado de fabricante que indique que es de uso hospitalario
 - 19.10. Tallimetro o infantómetro, según la oferta del servicio.
20. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria de acuerdo con los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
21. Para la consulta odontológica, cuenta con:
- 21.1. Unidad odontológica portátil.
 - 21.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.
 - 21.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.
 - 21.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.
 - 21.5. Compresor de aire para uso odontológico.
 - 21.6. 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.

Modalidad Telemedicina

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad baja

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

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
24. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el ambiente cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad baja

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

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

26.1. Procedimientos que se pueden realizar, incluyendo aquellos que requieran anestesia local y no impliquen anestesia regional ni general.

26.2. Información al paciente sobre:

- Preparación.
- Recomendaciones post procedimiento.
- Controles.
- Posibles complicaciones.

27. 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:

27.1. Manejo de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluya ingreso, valoración y seguimiento del estado clínico.

27.2. 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.

27.3. 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.

28. Cuando un profesional independiente realice el procedimiento de vacunación, que no requiera habilitar el servicio de vacunación, cuenta con la siguiente información documentada como mínimo:

- La garantía de la cadena de frío en el almacenamiento y transporte de los biológicos;
- El procedimiento operativo para la aplicación de las vacunas, que incluya la forma en que se obtendrán los biológicos a través de un proveedor que asegure el cumplimiento de los estándares de calidad requeridos;
- Los registros clínicos necesarios para salvaguardar la información relacionada con el procedimiento, en términos de calidad, oportunidad, seguridad y continuidad de la atención, incluyendo el reporte oportuno de los Eventos Adversos Post-Vacunación (EAPV) en los sistemas de información oficiales dispuestos para tal fin; y
- la utilización de la especificidad “procedimiento vacunación” en el REPS, que permitirá identificar y hacer seguimiento a la práctica de vacunación,



garantizando así la supervisión institucional por parte de las Secretarías de Salud departamentales y distritales.

Modalidad Telemedicina

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad baja

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

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

Modalidad Telemedicina:

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad baja

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria, telemedicina

32. No Aplica

6.1.2 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: Telexperticia, Telemonitoreo, Teleconsulta

El prestador de servicios de salud puede realizar la inscripción como nodo de servicio remitir o como nodo de servicio de referencia en la misma sede. Frente a esta posibilidad, es preciso indicar que, en el grupo de servicios de consulta externa, el nodo de servicios remitir y el nodo de servicios referencia no pueden interactuar dentro de la misma sede entre los servicios ofertados por el prestador.

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad 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 salud con título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.
 - 1.2 Para medicina 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 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

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural



2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, los criterios definidos para el servicio de consulta externa general, de acuerdo con la oferta.
3. El consultorio de las especialidades de ginecoobstetricia y urología, cuentan con unidad sanitaria.

Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

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

Modalidad Telemedicina

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

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

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

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad mediana

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

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

Modalidad Telemedicina

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

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

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, los criterios definidos para el servicio de consulta externa general.
10. Adicionalmente para la especialidad de medicina y terapias alternativas y complementarias, cuenta con información documentada de:
 - 10.1. 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.
 - 10.2. Procedimientos para la información al paciente sobre preparación y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general las previsiones que se requieran para proteger al paciente de los riesgos de procedimientos que se realicen en la consulta.
11. Cuando un profesional especialista independiente realice el procedimiento de vacunación, que no requiera habilitar el servicio de vacunación, cuenta con la siguiente información documentada como mínimo:
 - La garantía de la cadena de frío en el almacenamiento y transporte de los biológicos;
 - El procedimiento operativo para la aplicación de las vacunas, que incluya la forma en que se obtendrán los biológicos a través de un proveedor que asegure el cumplimiento de los estándares de calidad requeridos;
 - Información documentada correspondiente a los registros clínicos relacionados con el procedimiento, para garantizar la calidad, oportunidad, seguridad y continuidad de la atención, incluyendo el reporte oportuno de los Eventos Adversos Post-Vacunación (EAPV) en los sistemas de información oficiales dispuestos para tal fin; y
 - la utilización de la especificidad “procedimiento vacunación” en el REPS, que permitirá identificar y hacer seguimiento a la práctica de vacunación, garantizando así la supervisión institucional por parte de las Secretarías de Salud departamentales y distritales.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad mediana

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

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



- 12.1 Contrato o convenio, cuando se requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria y telemedicina

14. No aplica para la consulta externa médica especializada.
15. Para la consulta odontológica especializada disponibilidad de:
 - 15.1 Servicio de radiología odontológica
 - 15.2 Transporte asistencial cuando se realicen procedimientos bajo sedación grado I y II.

6.1.3 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

Modalidad 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.

2. Si se requiere personal de salud 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 auxiliar promotor de 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:
 - Área para entrevista.
 - Área para el alistamiento y administración de medicamentos biológicos.
 - Lavamanos.
- 4.2 Ambiente para almacenamiento y alistamiento de dispositivos y termos que cuenta con:
 - Área para el alistamiento de termos o cajas térmicas.
 - 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.
 - Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
 - Lavamanos.
- 4.3 Disponibilidad de:
 - Sala de espera.
 - 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:

- Área para entrevista.
- Área para el alistamiento y administración de medicamentos biológicos.
- Área para el alistamiento de termos o cajas térmicas.
- 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.
- Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
- Lavamanos.

4.5 Disponibilidad de:

- Sala de espera.
- Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, 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.

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, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad baja

Modalidad 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 notifica 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.

Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, los criterios de la modalidad intramural y adicionalmente cuentan 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

Modalidad 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

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria, telemedicina

12. No aplica.

6.1.4 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.

Estándar de talento humano



Complejidad mediana

Modalidad 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.

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente con los criterios definidos del servicio de consulta externa para consultorio donde se realiza examen físico.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente con los criterios definidos del servicio de consulta externa para consultorio donde se realiza examen físico.



6. Para la realización de pruebas complementarias de tamización (audiometría, visiometría, espirometría), cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

Modalidad Telemedicina

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad mediana

Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud

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

Modalidad Telemedicina

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 6.1 Pruebas complementarias de tamización documentadas (audiometría, visiometría, espirometría), cuando se realicen.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad mediana

Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud

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

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana

Modalidades intramural y extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina

14. No aplica.

6.2 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

6.2.1 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: Teleconcepto, Telemonitoreo, Teleconsulta.

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. Profesionales de: Fisioterapia, fonoaudiología, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y terapia respiratoria con título conforme los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional según la oferta.
 - 1.2. Si oferta evaluación y tratamiento desde el enfoque de integración neurosensorial, cuenta con las procesos de formación continua de acuerdo con el Plan Institucional de Formación Continua del talento humano, para la realización de los procedimientos según la oferta.
 - 1.3. Si oferta terapia respiratoria cuenta profesional de fisioterapia o terapia respiratoria.

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

En municipios con condiciones especiales

Modalidad Telemedicina categoría teleconcepto

3. El nodo de servicios remitido ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que

acompañan al usuario. Este personal puede cumplir las actividades de apoyo en la modalidad, pero no es responsable del servicio.

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente, los siguientes:
5. De acuerdo con el tipo de terapia ofertada, el servicio cuenta con:
 - 5.1. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos o ayudas ortopédicas, cuando se requiera.
 - 5.2. Vestidor para pacientes, con unidad sanitaria de uso mixto, cuando el tipo de terapia lo requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
 - 5.3. Ambiente para realizar entrevista, cuando se requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
 - 5.4. Área para atención individual, con barrera física fija o móvil, cuando el tipo de terapia requiera privacidad para el paciente.
 - 5.5. 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.
 - 5.6. Área con equipamiento para actividades de terapia ocupacional, cuando se requiera de acuerdo con lo documentado en procesos prioritarios.
 - 5.7. 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.
6. Para fonoaudiología o terapia ocupacional, cuenta con:
 - 6.1. Área para sillas y mesas para trabajo individual o grupal para niños o adultos, según la oferta.
 - 6.2. Ambiente para cabina sono-amortiguada o equipo de audiometría, depende del procedimiento que se oferte.
7. Disponibilidad de:
 - 7.1. Sala de espera
 - 7.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidades extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

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

Modalidad Telemedicina



9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Modalidad 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. La dotación requerida para realizar los procedimientos de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

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

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

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

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

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 14.1. Procedimientos que incluyan las áreas o ambientes, equipos biomédicos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

Modalidad Telemedicina

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros



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

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

Modalidad Telemedicina

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria, telemedicina

18. No aplica

6.2.2 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, farmacoeconomía, 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.

Modalidades de prestación: Intramural, Extramural domiciliaria, Telemedicina –
Categorías: Teleconcepto.

Estándar de talento humano

Complejidad baja, mediana y alta

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.

Baja complejidad:

Cuenta con profesional en Química Farmacéutica o el Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

Mediana y alta complejidad:

Cuenta con profesional en Química Farmacéutica.

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda a los ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

En municipios con condiciones especiales
Modalidad Telemedicina categoría teleconcepto

3. El nodo de servicios remitido ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, para la interacción directa con otros profesionales del nodo de servicio referencia, pero no es responsable del servicio.

Estándar de infraestructura

Complejidad baja
Modalidad intramural, extramural domiciliaria

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,

4. Cuenta con:
 - 4.1 Ambiente o área administrativa.
 - 4.2 Ambiente o área de recepción de medicamentos y dispositivos médicos.
 - 4.3 Ambiente o área de dispensación de medicamentos y entrega de dispositivos médicos.
 - 4.4 Ambiente o área de almacenamiento, que garantice las condiciones temperatura y humedad recomendadas por el fabricante. Incluye cadena de frío, cuando aplique.
 - 4.5 Ambiente o área independiente de medicamentos de control especial cuando aplique, que garantice las condiciones temperatura y humedad recomendadas por el fabricante.
 - 4.6 Ambiente o área para almacenamiento de productos rechazados, devueltos y retirados.
 - 4.7 Ambiente o área para almacenamiento de productos destruidos o desnaturalizados por vencimiento o deterioro.
 - 4.8 Ambiente o área de cuarentena de medicamentos.

Disponibilidad de:

- 4.9 Sala de espera.
- 4.10 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

5. 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

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural, extramural domiciliaria

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 7.1 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.
 - 7.2 Instrumentos para medir la humedad relativa y la temperatura, en donde se almacenen medicamentos y dispositivos médicos.

Modalidad Telemedicina

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad baja

Modalidad intramural, extramural domiciliaria

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

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

10. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico de baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
 - 10.1. 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.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad baja

Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 12.1. Procesos generales que realice, elaborado por el responsable del servicio.
- 12.2. Información visible al usuario que prohíba la asesoría farmacológica, por parte de personal diferente al profesional químico farmacéutico o al Profesional en Medicina tratante.
- 12.3. Manejo de medicamentos de control especial cuando lo realice.
- 12.4. Seguimiento a condiciones ambientales de temperatura y humedad.

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

13. 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

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

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

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.



Estándar de interdependencia

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural, extramural domiciliaria, telemedicina

17.No aplica.

6.2.3 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: Teleconcepto.

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:
 - 1.1 Profesional de odontología o especialista, o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, o auxiliar de odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.
2. Disponibilidad de profesional de la odontología o especialista para la supervisión de la toma de imágenes en el servicio, 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 o especialista.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. Ambiente de radiología odontológica, si la tecnología lo requiere. Las dimensiones estarán determinadas según la ficha técnica del equipo.
 - 5.2. Área de revelado o ambiente oscuro con extracción de gases e iluminación adecuada, con mesón de trabajo con poceta, si la tecnología lo requiere.

Disponibilidad de:

- 5.3. Sala de espera
- 5.4. Unidades sanitarias discriminadas por sexo

Modalidad extramural- unidad móvil

6. Adicional a lo establecido en la modalidad intramural, cuenta con acceso al servicio de energía eléctrica o fuente de energía alternativa.

Modalidad Telemedicina

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Modalidad intramural

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 8.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.
 - 8.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones técnicas del equipo:
 - Delantal plomado
 - Protector de tiroides

Modalidad extramural - unidad móvil

9. Adicional a lo establecido en la modalidad intramural, cuenta con:
 - 9.1. Equipo generador de radiación ionizante según la oferta, cuyas indicaciones del fabricante refieran que está diseñado para ser instalado y operado y mantenido en una unidad móvil.

- 9.2. La unidad móvil está dotada con señal luminosa o sonora indicando la presencia de radiación.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad intramural, extramural unidad móvil

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

Modalidad Telemedicina

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 13.1. 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.
 - 13.2. Verificación de la calidad de la imagen, del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando apliquen.
 - 13.3. Verificación de la adherencia a los procedimientos realizados en la instalación y cualquier otra consideración sobre la protección radiológica de la instalación.
 - 13.4. 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.
 - 13.5. Interpretación y lectura de las radiografías odontológicas por parte del Odontólogo.

Modalidad extramural unidad móvil

14. Adicional a lo anterior cuenta con la siguiente información documentada:

- 14.1. Verificación de la calidad de la imagen después de cada desplazamiento realizado por la Unidad móvil en la que está instalado el equipo generador de radiación ionizante, que incluye el tipo de equipo y las recomendaciones del fabricante, incluyendo como mínimo las pruebas aplicables, criterios de aceptación, responsables, registro de resultados y las acciones preventivas y correctivas cuando se identifiquen desviaciones.
- 14.2. 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

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con los siguientes registros:
 - 16.1. Número de exposiciones, e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente, y nombre del estudio realizado.
 - 16.2. Dosis de radiación expresadas en unidades según sea la tecnología del equipo.
 - 16.3. Registro y análisis periódico del número de las imágenes rechazadas, que incluya la clasificación de las causas de rechazo, la implementación de acciones preventivas y correctivas y el seguimiento, de acuerdo con la tecnología empleada.
 - 16.4. Registro y análisis periódico de los estudios repetidos, que incluya sus causas, la implementación de acciones preventivas y correctivas y el seguimiento.

Modalidades extramural- unidad móvil.

17. Adicional a lo anterior cuenta con:
 - 17.1. Registro de verificación de la calidad de imagen.
 - 17.2. Registro del control de calidad general.
 - 17.3. Registro de la evaluación de los niveles de exposición ocupacional tanto del personal involucrado en la práctica, como del público.

Modalidad Telemedicina

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, telemedicina

19.No aplica.

6.2.4 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:

- 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 – Categoría Teleconcepto: 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.

6.2.4.1 Métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante equipos generadores de radiaciones ionizantes

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Modalidad intramural, extramural unidad móvil

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
2. Cuenta con: Tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, para la operación de equipos y adquisición de imágenes.
3. Disponibilidad de:
 - 3.1 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 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.
 - 3.2 Profesional con título de postgrado en física médica.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Complejidad mediana

Modalidad extramural unidad móvil

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 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

Modalidad intramural

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 6.1. 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.
 - 6.2. 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 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.
 - 6.3 Disponibilidad de profesional con título de postgrado en física médica.

Estándar de infraestructura

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural.

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 7.1 Vestidor para pacientes, que puede ser compartido entre los ambientes de la baja, mediana y alta complejidad.
 - 7.2 Área para almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede ser compartido con los ambientes de la baja, mediana y alta complejidad.
 - 7.3 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.

- 8 Disponibilidad de:
 - 8.1 Sala de espera
 - 8.2 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 8.3 Ambiente de lectura y transcripción de resultados.

Complejidad baja

Modalidad intramural

- 9 Cuando se realicen procedimientos de radiología, adicionalmente cuenta con:
 - 9.1 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 y a los procedimientos que se realicen, debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
 - 9.2 Área o ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.

Complejidad mediana

Modalidad intramural

- 10 Cuando se realicen procedimientos de radiología sin medio de contraste, cumple con los criterios de la complejidad baja.
- 11 Cuando se realicen procedimientos con medio de contraste, cuenta con:
 - 11.1 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.
 - 11.2 Área o ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
 - 11.3 Área de preparación de pacientes.
 - 11.4 Disponibilidad de ambiente de trabajo sucio, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad alta

Modalidad intramural.

- 12 Cuando se realicen procedimientos de radiología sin medio de contraste, cumple con los criterios de la complejidad baja.
- 13 Cuando se realicen procedimientos con medio de contraste, cumple con los criterios de la complejidad mediana.

- 14 Cuando se realicen procedimientos de radiología intervencionista fuera de salas de cirugía, cuenta con:
- 14.1 Área para lavamanos quirúrgico, ubicada al ingreso del ambiente de procedimientos de radiología intervencionista.
 - 14.2 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.
 - 14.3 Área de recepción y entrega de pacientes.
 - 14.4 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.
 - 14.5 Área o ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
 - 14.6 Disponibilidad de unidad sanitaria de uso mixto.

Complejidades baja y mediana

Modalidad extramural unidad móvil.

- 15 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, con los de la baja y mediana complejidad de la modalidad intramural y adicionalmente cuenta con:
- 15.1 Sistema de alimentación eléctrica, según indicaciones del fabricante para el tipo de equipo y tecnología, con fijación piso-techo cuando aplique.

Modalidad Telemedicina

- 16 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad baja

Modalidad intramural

- 17 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
- 18 Cuenta con:
- 18.1 Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.

- 18.2 Pantalla o monitor grado médico para imágenes radiológicas.
- 18.3 Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones del equipo:
 - Delantal plomado
 - Protector de tiroides
 - Protector de gónadas
 - Gafas plomadas cuando se requiera

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

- 19 Adicional a lo definido para baja complejidad, cuando se realicen procedimientos invasivos (biopsias, drenajes y punciones) con guía ecográfica, cuenta con:
 - 19.1 Mesa para instrumental.
- 20 Adicional a lo definido para baja complejidad, cuando se realicen procedimientos especiales menores (estudios con medio de contraste), cuenta con:
 - 20.1 Fluoroscopio o tecnologías equivalentes que permitan la guía de procedimientos intervencionistas.
 - 20.2 Inyector de medios de contraste, cuando se requiera.
- 21 Disponibilidad de carro de paro cuando se utilice medio de contraste.

Complejidades baja y mediana
Modalidad extramural unidad móvil

- 22 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los de la modalidad intramural baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
 - 22.1 El o los equipos generadores de radiaciones ionizantes, cuyas indicaciones del fabricante refieran que está diseñado para ser instalado y operado en una unidad móvil.
 - 22.2 La unidad móvil está dotada con señal luminosa o sonora indicando la presencia de radiación.

Modalidad Telemedicina

- 23 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidades baja, mediana y alta
Modalidad intramural – extramural unidad móvil

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

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

25 Adicional al cumplimiento de los criterios definidos para todos los servicios, si realiza procedimientos con medio de contraste o intervencionismo, cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

26 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad baja

Modalidad intramural

27 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 27.1 Realización y supervisión de los exámenes diagnósticos que incluya como mínimo: técnica diagnóstica, calidad de la imagen y radio protección
- 27.2 Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos.
- 27.3 Acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.
- 27.4 Verificación de la calidad de la imagen cuando se requiera, mediante información documentada que establezca los criterios de aceptación, la metodología, la periodicidad, los responsables, el registro de resultados y las acciones preventivas y correctivas cuando se identifiquen desviaciones.
- 27.5 Control de calidad del equipo generador de radiación ionizante, documentado y acorde con la tecnología utilizada, que incluya como mínimo las pruebas de control de calidad recomendadas por el fabricante y las establecidas en la normativa vigente, indicando su periodicidad, criterios de aceptación, responsables, registros, análisis de resultados y las acciones preventivas y correctivas derivadas de su evaluación, cuando aplique.

Complejidad mediana
Modalidad intramural

28 Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 28.1 Procedimiento cuando se administre medio de contraste.

Complejidad alta

Modalidad intramural

29 Cumple con los criterios definidos para la baja y mediana complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

29.1 Procedimiento para radiología intervencionista, cuando lo realice.

Complejidades baja y mediana

Modalidad extramural unidad móvil

30 Adicional a lo definido en la modalidad intramural en baja complejidad, cuenta con la siguiente información documentada:

30.1 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 aplique.

Modalidad Telemedicina

31 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural

32 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con los siguientes registros:

32.1 Número de exposiciones e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente y nombre del estudio realizado.

32.2 Dosis de radiación expresadas en unidades según la tecnología del equipo.

32.3 Registro y análisis periódico del número de las imágenes rechazadas, que incluya la clasificación de las causas de rechazo, la implementación de acciones preventivas y correctivas y el seguimiento, por el tecnólogo y el profesional de la medicina especialista en radiología e imágenes diagnósticas.

32.4 Registro y análisis periódico de los estudios repetidos, que incluya sus causas, la implementación de acciones preventivas y correctivas y el seguimiento, cuando aplique.

32.5 Control de calidad vigente, de los equipos generadores de radiación ionizante.

Complejidades baja y mediana

Modalidad extramural unidad móvil

- 33 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:
 - 33.1 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.

Modalidad Telemedicina

- 34 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad baja

Modalidad intramural

- 35 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
 - 35.1 Dispone de servicio de transporte asistencial cuando fuera de salas de cirugía se realicen procedimientos bajo sedación.

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural

- 36 Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
- 37 Cuando se realicen procedimientos con administración de medio de contraste e intervencionismo, disponibilidad de:
 - 37.1 Servicio de urgencias.
 - 37.2 Servicio de transporte asistencial.

Complejidad baja, mediana

Modalidad extramural unidad móvil, telemedicina

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

6.2.4.2 Métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante equipos generadores de radiaciones no ionizantes

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

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

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 Tecnólogo en Imágenes Diagnósticas o Tecnólogo en Radiodiagnóstico o Tecnólogo en Radioterapia, para la operación de equipos y adquisición de imágenes.

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural, extramural unidad móvil

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 3.1. 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.
 - 3.2. Unidad sanitaria, cuando el procedimiento lo requiera.



4. Disponibilidad de:

- 4.1. Vestidor para pacientes, cuando el procedimiento lo requiera.
- 4.2. Área para almacenamiento de dispositivos médicos e insumos.
- 4.3. Sala de espera
- 4.4. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidades extramural jornada de salud y domiciliaria

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

Modalidad Telemedicina

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Modalidad intramural

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
- 7.1. Cuenta con él o los equipos generadores de radiaciones no ionizantes, según los exámenes diagnósticos realizados.
 - 7.2. Cuando se realice resonancia magnética y ultrasonido cuenta con pantalla o monitor grado médico.

Modalidades extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 8.1. 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

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad mediana



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

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

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

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

12. Cumplen con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 12.1. Procedimientos para la realización de los exámenes diagnósticos.
- 12.2. Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos, cuando se requiera.
- 12.3. Verificación de la calidad de imagen cuando aplique, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas.
- 12.4. Controles de calidad de los equipos cuando aplique, ejecutados y programados de acuerdo con las especificaciones y tolerancias del fabricante, que incluye la toma de medidas correctivas.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad mediana

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

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con registro de exámenes realizados.

Modalidad Telemedicina

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, domiciliaria y jornada de salud, telemedicina

16.No aplica

6.2.5 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 Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad intramural

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 procesos 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 procesos de formación continua en protección radiológica, radiofarmacia y radiofármacos.
 - 1.3 Oficial de protección radiológica para toda la institución.
2. Disponibilidad de:
 - 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

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Ducha de seguridad
5. Disponibilidad de:
 - 5.1. Sala de espera.
 - 5.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 5.3. Sala de lectura y transcripción de resultados.
 - 5.4. Ambiente destinado únicamente para segregación y decaimiento de ropa.
 - 5.5. Ambiente destinado únicamente para segregación y decaimiento de residuos.
 - 5.6. Vestidor para pacientes.
6. Todas las áreas cuentan con la señalización correspondiente (zona controlada y supervisada), haciendo uso del símbolo de radiación internacionalmente aceptado.
7. Cuenta con señal luminosa a la entrada indicado que el equipo está en funcionamiento (únicamente aplica cuando el método diagnóstico incluye CT).
8. Adicional a lo anterior, cuando se realicen procedimientos de medicina nuclear diagnóstica SPECT, cuenta con:
 - 8.1. Ambiente de pacientes inyectados, con unidad sanitaria de uso mixto.
 - 8.2. 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.
 - 8.3. Ambiente para administración de radiofármacos. Este ambiente puede ser compartido entre los procedimientos de diagnóstico y terapéutico.

- 8.4. Ambiente o área de control / comando, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
9. Cuando se realicen procedimientos de medicina nuclear diagnóstica PET/CT o PET RMN, cuenta con:
- 9.1. 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.
 - 9.2. Ambiente de control / comando, de acuerdo con la tecnología a utilizar, que permita visualización del paciente.
 - 9.3. Ambiente de administración y captación radiofármacos PET (mínimo dos ambientes blindados por equipo), que cuenta con lavamanos.
 - 9.4. Unidad sanitaria para pacientes inyectados de uso mixto.
10. Cuando se realicen terapias con radiofármacos de actividad menor a 30 mCi, cuenta con:
- 10.1. Ambiente o área con unidad sanitaria
 - 10.2. Puesto de enfermería con sistema que permita la vigilancia y monitoreo permanente. Puede ser compartido entre terapias de mayor y menor a 30 mCi.
 - 10.3. Ambiente para aplicación administración de radiofármacos. Este ambiente puede ser compartido entre los procedimientos de diagnóstico y terapéutico.
11. Cuando se realicen terapias con radiofármacos de actividad mayor a 30 mCi y se tienen habitaciones dentro del servicio, cuenta con:
- 11.1. Puesto de enfermería con sistema que permita la vigilancia y monitoreo permanente. Puede ser compartido entre terapias de mayor y menor a 30 mCi.
 - 11.2. Habitaciones individuales con baño y aislamiento estricto.
12. Cuando se realicen terapias con radiofármacos de actividad mayor a 30 mCi y se tienen habitaciones en el servicio de hospitalización, cuenta con:
- 12.1. Estación de enfermería.
 - 12.2. Habitaciones individuales con baño y aislamiento estricto.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

- 14.1. 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 procesos de formación continua en control de calidad PET.
- 14.2. Gammacámara o SPECT o SPECT CT, cuando realice medicina nuclear diagnóstica.
- 14.3. PET - CT o PET Resonancia, cuando realice medicina nuclear diagnóstica PET.
- 14.4. Cama hospitalaria cuando realice terapias con radionúclidos de actividad mayor a 30 mCi.
- 14.5. Gammacámara, cuando realice terapias con radionúclidos para rastreos pos-terapia.
- 14.6. Carro de paro.
- 14.7. Oxígeno medicinal. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

Modalidad Telemedicina

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

- 16.1. 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.
- 16.2. Acta de inspección expedida por el Invima, cuando el prestador de servicios salud cuente con radiofarmacia de baja complejidad.
- 16.3. Oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad alta

Modalidad intramural

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

18.1. Cuando el prestador realiza medicina nuclear diagnóstica:

18.1.1. Prescripción y dosificación de todos los radiofármacos o radionúclidos para Gammagrafías o estudios PET o SPEC CT.

18.1.2. Procedimientos diagnósticos para gammagrafías o PET - CT o SPECT CT.

18.1.3. Procedimiento de perfusión miocárdica con isonitritos, cuando lo realice.

18.2. Cuando el prestador realiza terapias con radionúclidos:

18.2.1. Prescripción y dosificación de todos los radiofármacos o radionúclidos.

18.2.2. Alta del paciente sometido a terapia con radiofármacos.

18.2.3. Procedimientos terapéuticos realizados con radiofármacos

18.3. 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.

18.4. 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.

18.5. 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

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

20.1. Registro de resultados diagnósticos, cuando realice medicina nuclear diagnóstica

- 20.2. Registro y análisis periódico de resultados rechazados por el profesional de la medicina especialista en medicina nuclear, que incluya las causas de rechazo, la implementación de acciones preventivas y correctivas y el seguimiento, cuando se realice medicina nuclear diagnóstica.
- 20.3. Registro de tratamientos realizados.
- 20.4. Registro de mediciones de tasa de exposición o tasa de dosis equivalente, al momento del alta de pacientes sometidos a terapia.

Modalidad Telemedicina

- 21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural

- 22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 22.1. Servicio de consulta externa de medicina nuclear, cuando en el servicio se realicen terapias con radionúclidos.

6.2.6 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 – Categoría Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad intramural

- 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:

- 2.1. 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

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 4.1. Ambiente de moldeo con disponibilidad de área para mesón de trabajo con poceta, cuando la tecnología utilizada la requiera.
 - 4.2. Ambiente para delimitación, planeación y dosimetría clínica de tratamientos, con ambiente o área para el almacenamiento de equipos de dosimetría.
 - 4.3. 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.
Que cuenta con:
 - 4.3.1. Señal luminosa a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
 - 4.3.2. Circuito cerrado de TV.
 - 4.3.3. Enclavamientos de seguridad en la puerta para suspender la irradiación en caso de que la puerta se abra.
 - 4.4. 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. 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.
 - 4.5. Ambiente o área de control/ comando ubicado junto al ambiente de tratamiento de teleterapia o al ambiente de simulación.
 - 4.6. Cuando se realicen procedimientos de braquiterapia de baja y alta tasa, el ambiente de braquiterapia cuenta con:

- 4.6.1. Señal luminosa a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
 - 4.6.2. Circuito cerrado de TV.
 - 4.6.3. Enclavamientos de seguridad en la puerta para suspender la irradiación en caso de que la puerta se abra.
 - 4.6.4. Ambiente de consola de comando por fuera de la sala.
 - Disponibilidad de:
 - 4.6.5. Lavamanos quirúrgico por fuera del ambiente.
 - 4.6.6. Ambiente lavado de instrumental.
 - 4.6.7. Vestidor para pacientes.
 - 4.7. Ambiente de recuperación cuando aplique, que cuenta con:
 - 4.7.1. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos
 - 4.7.2. Lavamanos.
 - 4.7.3. Puesto de enfermería.
 - 4.8. Ambiente para almacenamiento temporal de fuentes radiactivas en desuso, acorde con lo establecido en la licencia de diseño.
 - 4.9. 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.
5. Disponibilidad de:
- 5.1. Sala de espera.
 - 5.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 5.3. Ambiente de simulación de tratamiento, cuando el prestador no cuenta con la tecnología que la incorpora.

Modalidad Telemedicina

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad alta

Modalidad intramural

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 6.1. Sala de tratamiento con unidad de tratamiento correspondiente, que cuenta con:
 - 6.1.1. Acelerador lineal.
 - 6.1.2. 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).

- 6.1.3. Video para la observación del paciente y de comunicación por voz con el paciente.
- 6.2. Sistema de verificación de tratamiento (películas de verificación o sistema electrónico de imágenes portales).
- 6.3. Para el acelerador lineal, cuenta con un sistema dosimétrico de control diario.
- 6.4. Sistema de dosimetría absoluta y relativa de acuerdo con la tecnología empleada en el servicio.
- 6.5. Sistema de control de calidad paciente de acuerdo con la tecnología empleada en el servicio.
- 6.6. 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.
- 6.7. Cuando se realicen procedimientos de braquiterapia cuenta con:
 - 6.7.1. Sistema de braquiterapia
 - 6.7.2. Sistema de calibración de fuentes selladas
- 7. Disponibilidad de:
 - 7.1. Dispositivos para sujeción de los pacientes según la tecnología empleada y los procedimientos que se realicen en el servicio.
 - 7.2. 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

- 8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad alta

Modalidad intramural

- 9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 9.1. Oxígeno medicinal, cuando se realicen procedimientos de teleterapia o braquiterapia de alta tasa de dosis.

Modalidad Telemedicina

- 10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad alta

Modalidad intramural

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 11.1. Inicio de tratamiento de radioterapia.
 - 11.2. Simulación de tratamientos y definición de los profesionales que participan en el proceso.
 - 11.3. 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.
 - 11.4. Verificación inicial de tratamiento y definición de los profesionales que participan en el proceso.
 - 11.5. Verificación del cálculo de la distribución de las dosis y definición de los profesionales que participan en el proceso.
 - 11.6. Administración de tratamiento.
 - 11.7. Procedimientos en los cuales se requiere la permanencia del profesional de la medicina especialista en radioterapia u oncología radioterápica.
 - 11.8. 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

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad alta

Modalidad intramural

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
- 12.1. Registro de tratamiento de cada paciente que cuenta como mínimo con:
 - 12.1.1. Tipo de tratamiento, distribución de dosis y tiempo de tratamiento (minutos o unidades monitoras).
 - 12.1.2. La selección de los objetivos o intención del tratamiento - curación / paliación.
 - 12.1.3. Identificación de órganos y tejidos sensibles.

- 12.1.4. Simulación, planificación de los campos de tratamiento y de los volúmenes a tratar.
- 12.1.5. Selección de la modalidad y la energía.
- 12.1.6. Registro de inicio de tratamiento.
- 12.1.7. Verificación de la exactitud de la repetición del tratamiento.
- 12.1.8. Evaluación de la tolerancia al tratamiento.
- 12.1.9. Evaluación de las complicaciones del tratamiento.
- 12.2. Registros de calibraciones y controles de calidad de:
 - 12.2.1. Acelerador lineal.
 - 12.2.2. Equipos de simulación.
 - 12.2.3. Las fuentes radiactivas.
 - 12.2.4. Cálculo de la distribución de las dosis.
 - 12.2.5. Sistema de registro diario para aceleradores lineales y registros de control de calidad para todos los equipos generadores de radiaciones ionizantes.
 - 12.2.6. Si se realizan radiocirugías intracraneal o corporal SRS/SBRT, registro de pruebas de control de calidad de radiocirugía.
- 12.3. Registro de las mediciones de las fuentes en desuso para devolverlas al proveedor acorde con su actividad.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
- 14.1. Servicio de urgencias.
 - 14.2. Servicio de hospitalización.
 - 14.3. Servicio de cirugía.
 - 14.4. Servicio farmacéutico.
 - 14.5. Servicio de transporte asistencial

6.2.7 Servicio de quimioterapia

Descripción del servicio: Servicio de administración de medicamentos oncológicos.

Estructura del Servicio:

Complejidad: Alta



Modalidades de prestación: Intramural.

Extramural - Domiciliaria. Aplica para los prestadores que cuenten con el servicio en la modalidad intramural.

Telemedicina categoría teleconcepto.

Estándar de talento humano

Complejidad alta

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

1.1. Profesional de la medicina con entrenamiento en administración segura de quimioterapia y manejo de eventos adversos asociados a la administración de quimioterapia.

1.2. Profesional de la enfermería especialista en oncología o profesional de la enfermería con procesos de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.

1.3. Auxiliares de enfermería procesos de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.

1.4. Químico (a) Farmacéutico (a) con procesos de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.

1.5. Disponibilidad de: Profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hematooncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar.

2. Si se ofertan servicios de oncología pediátrica, el talento humano en salud cuenta con procesos 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

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Sala de espera.
 - 4.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 4.3. Ambiente de quimioterapia que cuenta con área para casilleros.
5. En el servicio de quimioterapia para paciente adulto, el prestador de servicios de salud debe garantizar que la distribución de las sillas de quimioterapia dentro del área para la administración de medicamentos permita la movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos y adicionalmente, dicha área, cuenta con:
 - 5.1. Salida de oxígeno medicinal por silla o camilla.
 - 5.2. Ambiente o área para administración prolongada de quimioterapia.
 - 5.3. Puesto de enfermería.
 - 5.4. Área o ambiente de trabajo limpio
 - 5.5. Ambiente de trabajo sucio.
 - 5.6. Sala de procedimientos.
 - 5.7. Área de recuperación, que puede ser la misma silla de tratamiento.
 - 5.8. Unidad sanitaria.
6. En el servicio de quimioterapia 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.
 - 6.1. Salida de oxígeno medicinal por silla o camilla.
 - 6.2. Ambiente o área para administración prolongada de quimioterapia.
 - 6.3. Puesto de enfermería.
 - 6.4. Área o ambiente de trabajo limpio
 - 6.5. Ambiente de trabajo sucio.
 - 6.6. Sala de procedimientos.
 - 6.7. Área de recuperación, que puede ser la misma silla de tratamiento.
 - 6.8. Unidad sanitaria.

Modalidad extramural domiciliaria

7. Cumple con los criterios del estándar de infraestructura para la modalidad extramural domiciliaria, que le sean aplicables de todos los servicios.

Modalidad Telemedicina

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

10. La sala de quimioterapia cuenta con:

- Silla reclinable escualizable de material que permita procesos de limpieza y desinfección.
- Cama hospitalaria para los pacientes que la requieran por su estado de salud o administración prolongada de quimioterapia.
- Bomba de infusión por paciente.
- Riñonera por paciente
- Carro de paro.

10.1 Disponibilidad de succión dentro del servicio. Puede ser suministrada mediante sistema de vacío o mediante aspirador adicional al del carro de paro.

Modalidad extramural domiciliaria

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, el prestador que realiza la atención extramural domiciliaria cuenta con:

- 11.1. Insumos para garantizar la continuidad de protocolos de asepsia y antisepsia (jabón, toallas, etc.).
- 11.2. Equipo de venoclisis por paciente.
- 11.3. Bomba de infusión por paciente.
- 11.4. Equipo básico de reanimación que cuenta con los medicamentos, dispositivos médicos e insumos definidos por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
- 11.5. La demás dotación que se requiera de acuerdo con los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
- 11.6. Disponibilidad de carro de paro

12. Valoración por parte del prestador que realiza la atención extramural domiciliaria, de las siguientes condiciones en el domicilio del paciente:

- 12.1. Existencia de silla reclinable de material que permita procesos de limpieza y desinfección y/o existencia de cama cuando el paciente la requiera por su estado de salud o para la administración prolongada de quimioterapia.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

14.1. 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.

14.2. Si se prescribe quimioterapia oral o intravenosa, cuenta con los siguientes requisitos:

- 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.
- Los medicamentos oncológicos de uso endovenoso se dispensan y administran por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al paciente.
- Cuenta con embalajes que garantizan la integridad de los medicamentos y eviten su fácil ruptura.
- Los medicamentos se identifican, como material peligroso o de alto riesgo.
- 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.
- Los medicamentos no pueden ser transportados por los pacientes.

14.3. Equipos de venoclisis por paciente.

14.4. Kit de derrame de citostáticos.

14.5. Oxígeno medicinal.

Modalidad extramural domiciliaria

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, con los criterios definidos para la modalidad intramural.

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad alta

Modalidad Intramural

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
 - 17.1. Recomendaciones para el tratamiento con quimioterapia.
 - 17.2. Manejo y uso de los medicamentos.
 - 17.3. Manejo de las principales complicaciones causadas por los medicamentos utilizados en el servicio.
 - 17.4. Comunicación al paciente, su familia o cuidador, acerca del tratamiento requerido, que incluye:
 - Información de los medicamentos y sus efectos.
 - Complicaciones, qué hacer cuando se presenten y como evitarlas.
 - Condiciones de almacenamiento y vía de administración de la quimioterapia.
 - Disposición final de los medicamentos no utilizados durante el tratamiento y los sobrantes de estos.
 - 17.5. Medidas de bioseguridad para el manejo de medicamentos citostáticos y conservación de cadena frío según lo establecido por el fabricante.
 - 17.6. 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.
 - 17.7. Proceso de referencia, seguimiento, evaluación y control de los pacientes que, habiendo recibido atención en el servicio de quimioterapia en la modalidad intramural, sean seleccionados para continuar su atención en la modalidad extramural domiciliaria.

Modalidad extramural domiciliaria

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
 - 18.1. Criterios de priorización y selección de pacientes para la realización de quimioterapia en la modalidad extramural domiciliaria.
 - 18.2. Proceso y ruta de remisión que establezca los mecanismos para el retorno oportuno del paciente al servicio de quimioterapia en modalidad intramural o a los servicios requeridos, cuando durante la atención domiciliaria se identifiquen condiciones clínicas que demanden atención prioritaria, de urgencias.

Modalidad Telemedicina

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

20.1. Prescripciones u órdenes médicas que contengan la siguiente información:

- Ciudad y fecha de la prescripción
- Nombre del paciente
- Número de historia clínica
- Peso
- Talla
- superficie corporal
- Ciclo de tratamiento
- Localización del paciente en la institución prestadora de servicios de salud, cuando esté hospitalizado.
- Datos de ubicación del paciente.
- Denominación común internacional de los medicamentos.
- Forma farmacéutica.
- Dosis teórica del esquema y dosis resultante para el paciente.
- Dosis ajustada en función de parámetros farmacocinéticos.
- Vía de administración.
- Vehículo a utilizar.
- Volumen final de la solución preparada.
- Duración del tratamiento.
- Nombre y firma del Profesional de medicina.
- Número de registro médico.

20.2. Registro de administración de quimioterapia.

Modalidad extramural domiciliaria

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cumple los criterios de la modalidad intramural.

Modalidad Telemedicina

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad alta

Modalidad Intramural

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con servicio farmacéutico de alta complejidad.

24. Disponibilidad de:

24.1. Servicio de transporte asistencial.

24.2. Servicio de urgencias.

Modalidad extramural domiciliaria

25. Cuenta con:

25.1. Servicio de quimioterapia en la modalidad intramural

26. Disponibilidad de:

26.1. Servicios de transporte asistencial

26.2. Servicios de urgencias

6.2.8 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 – Categoría Telemonitoreo

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua en soporte vital básico y para la realización del o los procedimientos ofertados.

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
4. Cuenta con:
 - 4.1. Lavamanos
 - 4.2. Vestidor para pacientes
 - 4.3. Sala de procedimientos
5. Disponibilidad de:
 - 5.1. Sala de espera.
 - 5.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 5.3. 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

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana



Modalidad intramural

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente cuenta con:
 - 7.1. Oxígeno medicinal portátil o salida de oxígeno medicinal cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios
 - 7.2. Carro de paro cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
 - 7.3. Monitor de presión arterial cuando lo requiera, de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

Modalidad Telemedicina

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad mediana *Modalidad intramural*

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 9.1. Oxígeno medicinal, cuando lo requiera de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
 - 9.2. Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, requeridos para los procedimientos de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana *Modalidad intramural*

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 11.1. Recuperación del paciente cuando el procedimiento lo requiera.
 - 11.2. Oxígeno medicinal cuando el procedimiento lo requiera.



- 11.3. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos en los procedimientos que se realicen.
- 11.4. Dotación en los procedimientos que se realicen.
- 11.5. Procedimientos en los que se requiere la disponibilidad del transporte asistencial de pacientes.

Modalidad Telemedicina

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad mediana *Modalidad intramural*

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

Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana *Modalidad intramural*

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
- 15.1. Servicio de transporte asistencial cuando lo requiera de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

6.2.9 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 – Categoría - Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua en la realización del procedimiento ofertado y en soporte vital avanzado.
 - 1.3. Tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas que cuenta con procesos de formación continua determinadas por el prestador en el plan Institucional de Acciones de Formación Continua del Talento Humano.
2. Disponibilidad de profesional de la medicina especialista en anestesiología.

Modalidad Telemedicina

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Área para recepción y entrega de pacientes.
 - 4.2. Área para almacenamiento de material estéril.
 - 4.3. Vestidor para el talento humano
 - 4.4. Vestidor para pacientes
 - 4.5. Unidad sanitaria.
5. Ambiente de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo que cuenta con:
 - 5.1. Salida de oxígeno medicinal.

- 5.2. Salida de aire medicinal.
- 5.3. Sistema de vacío.
- 5.4. Lavamanos quirúrgico por fuera de la sala de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo.
- 5.5. Ambiente de control/comando del equipo.
6. Ambiente de recuperación cuenta con:
 - 6.1. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos
 - 6.2. Puesto de enfermería.
 - 6.3. Lavamanos.
7. Disponibilidad en el servicio de:
 - 7.1. Ambiente o área para trabajo limpio.
 - 7.2. Ambiente de trabajo sucio.
 - 7.3. Ambiente o área para el almacenamiento de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud
 - 7.4. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos
8. Disponibilidad de:
 - 8.1. Sala de espera
 - 8.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad alta

Modalidad intramural

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente cuenta con:
 - 10.1. Ambiente de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo
 - 10.1.1. Angiógrafo.
 - 10.1.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones del equipo, como son:
 - Delantal plomado circunferencial o de dos piezas
 - Protector de tiroides
 - Protector de gónadas

- Gafas plomadas
- Protector mampara o escudo de protección
- 10.1.3. Estación de trabajo y procesamiento de imágenes.
- 10.1.4. Fuente de marcapaso externo.
- 10.1.5. Inyector de medio de contrastes mecánico.
- 10.1.6. Carro de paro, el desfibrilador cuenta con capacidad de marcapasos externo.
- 10.1.7. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos según oferta, que cuente mínimo con:
 - Trazado electrocardiográfico
 - Presión no invasiva
 - Presión invasiva
 - Saturación de oxígeno
 - Temperatura
 - Batería
- 10.1.8. Máquina de anestesia, cuando el procedimiento la requiera, la cual cuenta con:
 - Alarma audible y visible de: desconexión, volumen y presión.
 - Seguro de mezcla hipóxica.
 - Monitorización de oxígeno administrado.
 - Monitorización de presión en la vía aérea.
- 10.1.9. Ventilador y analizador de gases anestésicos que puede estar como monitor externo a la máquina.
- 10.1.10. Si la máquina de anestesia no incluye sistema de extracción de gases anestésicos, deberá contar con salida de extracción de gases anestésicos.
- 10.1.11. Polígrafo o sistema de registro electrofisiológico con al menos 64 canales para la estimulación y registro de arritmias cardíacas, para procedimientos de hemodinamia y electrofisiología.
- 10.1.12. Equipo de ablación – radiofrecuencia si realiza procedimientos de electrofisiología
- 10.2. En sala de recuperación cuenta con:
 - 10.2.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
 - 10.2.2. Bomba de infusión por camilla.
 - 10.2.3. Sistema de infusión rápida de líquidos.
 - 10.2.4. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre si aplica.
 - 10.2.5. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos según la oferta, que cuente mínimo con:
 - Trazado electrocardiográfico
 - Presión no invasiva
 - Saturación de oxígeno
 - Temperatura
 - Batería
 - 10.2.6. Carro de paro



- 10.2.7. Oxígeno medicinal, el cual puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
- 10.2.8. Succión, el cual puede ser suministrado mediante vacío o aspirador.
- 10.3. Disponibilidad en el servicio de
 - 10.3.1. Equipo de gases arteriales.
 - 10.3.2. Electrocardiógrafo.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad intramural

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 12.1. Oxígeno medicinal en la sala de hemodinamia e intervencionismo y en la sala de recuperación.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 14.1. Realización y supervisión de los procedimientos diagnósticos y de tratamiento.
 - 14.2. Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos y de tratamiento.
 - 14.3. Acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.

Modalidad Telemedicina

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural.

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
 - 16.1. Registro de tiempo de exposición.
 - 16.2. Tiempo de exposición, que incluya el nombre del paciente y nombre del estudio realizado y/o número de series o imágenes de adquisición, cuando aplique.
 - 16.3. Dosis de radiación expresadas en unidades según la tecnología del equipo.
 - 16.4. Control de calidad de los equipos generadores de radiación ionizante.

Modalidad Telemedicina

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 18.1. Servicio de hospitalización.
 - 18.2. Servicio de cuidado intensivo.
 - 18.3. Servicio de cirugía, que incluya las diferentes especialidades habilitadas, según el tipo de intervencionismo realizado.
 - 18.4. Servicio de gestión pre transfusional.
 - 18.5. Servicio farmacéutico.

6.2.10 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, Telemedicina – Categoría Teleconcepto

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 procesos de formación continua en el manejo de la gestión pre transfusional.

Modalidad Telemedicina

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
5. Cuenta con:
 - 5.1. Área para recepción, información y entrega de componentes sanguíneos.
 - 5.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 5.2.1. Lavamanos.
 - 5.2.2. Mesón de trabajo.
 - 5.2.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente en el estándar de procesos prioritarios.
 - 5.2.4. Área para refrigeración y congelación.
 - 5.3. Disponibilidad de:
 - 5.3.1. Sala de espera.
 - 5.3.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 7.1. 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.
 - 7.2. Equipo para descongelar plasma cuando se requiera, con sistema de control de temperatura
 - 7.3. 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.
 - 7.4. Nevera para el almacenamiento de sueros y reactivos con termómetro para control de temperatura de 2 °C a 8 °C
 - 7.5. Pipetas automáticas.
 - 7.6. Centrífuga para la realización de pruebas pre transfusionales de acuerdo con la metodología empleada.
 - 7.7. Agitador o rotador de plaquetas, cuando se requiera, con sistema de control de temperatura entre 20°C y 24°C.
 - 7.8. Incubadora para la realización de pruebas pre transfusionales, de acuerdo con la metodología empleada.
 - 7.9. Lector de pruebas pre transfusionales cuando se requiera, de acuerdo con la metodología empleada.
 - 7.10. Nevera para transporte de componentes sanguíneos, que garantice la cadena de frío.

Modalidad Telemedicina

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

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

- 9.1. Convenio o contrato escrito vigente con un banco de sangre certificado por la autoridad competente para el suministro de componentes sanguíneos.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
 - 11.1. Procedimientos técnicos realizados en el servicio.
 - 11.2. Manejo de inventarios de sangre y componentes sanguíneos, incluyendo mecanismos de respuesta ante situaciones de riesgo de emergencia o desastre.
 - 11.3. Recepción, información, condiciones de almacenamiento y entrega de la sangre y los componentes sanguíneos.
 - 11.4. Programa de control de calidad interno.
 - 11.5. Programa de control de calidad externo.
 - 11.6. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.
 - 11.7. Limpieza y desinfección del material que se utilice en el procesamiento de las muestras, cuando aplique.
 - 11.8. Almacenamiento de muestras (seroteca).

Modalidad Telemedicina

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
 - 13.1. Solicitud de reserva de sangre y sus componentes.
 - 13.2. Resultados de cada una de las pruebas realizadas en el servicio.
 - 13.3. Entrega de sangre y sus componentes a los servicios solicitantes.
 - 13.4. Control de calidad interno y externo
 - 13.5. Entrega para incineración de restos de transfusión y los componentes sanguíneos descartados.
 - 13.6. Registros que aseguren la trazabilidad de los componentes sanguíneos, desde su consecución hasta la entrega para la transfusión a los servicios solicitantes, en los sistemas de información dispuestos para tal fin.



Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

15. No aplica.

6.2.11 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

Modalidad 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 bacteriología o auxiliar de laboratorio clínico o auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1 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: Mesón de trabajo, con poceta cuando ésta se requiera.

5. Disponibilidad de:

5.1 Sala de espera.

5.2 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria

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

Estándar de dotación

Modalidad 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:

7.1 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, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad 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:

8.1 Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud, requeridos para la toma de las muestras, de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad 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.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad 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 recepcionen 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

Modalidad 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.

6.2.12 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 – Categoría Teleconcepto.

Estándar de talento humano

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud

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 procesos 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 auxiliar promotor de salud que cuenta con procesos 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.
3. Cuando se realicen pruebas de inmunología para trasplantes, el profesional de bacteriología cuenta con procesos 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 procesos de formación continua en el manejo de estas.

Modalidad Telemedicina

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
7. Cuenta con:
 - 7.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.

- 7.2. Ambiente(s) técnico(s) de procedimientos que cuenta con:
 - 7.2.1. Mesón de trabajo, con poceta cuando ésta se requiera.
 - 7.2.2. Ducha manual o lavajojos que puede ser compartida entre los ambientes técnicos.
 - 7.2.3. Área para neveras o cuarto frío, cuando se requiera
 - 7.2.4. Lavamanos.
 - 7.2.5. Ambiente oscuro, cuando se requiera.
 - 7.3. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
 - 7.4. 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.
 - 7.5. Cubículo para toma de muestras, (cuando se realice), que cumple con los criterios definidos para el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
8. Disponibilidad de:
- 8.1. Sala de espera.
 - 8.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo o de uso mixto para profesional independiente.

Modalidades extramural unidad móvil y jornada de salud

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

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 11.1. Equipos biomédicos manuales, semi-automatizados o automatizados para los procedimientos que realice.
 - 11.2. 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.
 - 11.3. Microscopio para toma e interpretación de pruebas para enfermedades transmitidas por vectores en zonas rurales, zonas especiales de dispersión geográfica y endémica.

Modalidad Telemedicina



12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud

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

- 13.1. Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud requeridos para el procesamiento de las muestras, de acuerdo con las pruebas que realice.

Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 15.1. Programa de control de calidad interno y externo, que contemple las pruebas realizadas.
- 15.2. Validación secundaria o verificación.
- 15.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.
- 15.4. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras, cuando aplique.
- 15.5. Entrega de resultados.
- 15.6. Supervisión de la toma de muestras cuando sea realizada por los auxiliares, cuando aplique.
- 15.7. Limpieza y desinfección del material que se utilice en el procesamiento de las muestras, cuando aplique.
- 15.8. Control de calidad de las "pruebas en el punto de atención del paciente - (point of care testing -POCT)", cuando aplique.
- 15.9. Procedimiento y condiciones para la toma de muestras, que incluya los equipos biomédicos y medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud requeridos, según las muestras que se tomen.

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud

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

- 17.1. Registro de pacientes, exámenes solicitados y pruebas realizadas.
- 17.2. Registro de muestras tomadas y muestras remitidas, cuando aplique.
- 17.3. Registro de validación secundaria o verificación.
- 17.4. Formato de reporte de resultados.
- 17.5. 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.
- 17.6. Registro de control de calidad interno y externo.
- 17.7. Registro de control de calidad de las "pruebas en el punto de atención del paciente - (point of care testing - POCT)", cuando aplique.
- 17.8. 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.
- 17.9. 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

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud, telemedicina

19. No aplica.

6.2.13 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

Modalidad 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 procesos de formación continua en esta actividad.
 - 1.3. La técnica VIA /VILI- VIA (Inspección Visual con Ácido Acético) VILI (Inspección Visual con Lugol Yodado) solo podrá ser realizada por profesional de la medicina o profesional en enfermería.

En municipios con condiciones especiales:

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 procesos 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.
 - 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

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

Modalidad 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, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad 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 reprocesamiento DMER.

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, cuando se requiera

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

Modalidad 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

Modalidad 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

Modalidad intramural, extramural unidad móvil y jornada 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.

6.2.14 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
Categoría Teleconcepto



Estándar de talento humano

Modalidad intramural

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

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
5. Cuenta con:
 - 5.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados, con superficie de trabajo.
 - 5.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 5.2.1. Mesón de trabajo.
 - 5.2.2. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.
 - 5.2.3. Lavamanos.
 - 5.3. Área o ambiente para almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
6. Disponibilidad de:
 - 6.1. Sala de espera.
 - 6.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación



Modalidad intramural

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 batería para coloración.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 13.1. Análisis de las muestras de citología cervico-uterinas.
 - 13.2. Control de calidad interno.
 - 13.3. Recepción, transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras cuando se requiera.
 - 13.4. Entrega de resultados que incluya mecanismo de entrega oportuna de resultados positivos.
 - 13.5. Supervisión de la lectura de las citologías y su control de calidad por parte del profesional en medicina especializada en patología.
 - 13.6. Archivo de láminas y resultados.

Modalidad Telemedicina



14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

15.1. Muestras recibidas.

15.2. Pruebas realizadas y sus resultados.

15.3. Formato para reporte de resultados.

15.4. Registro y análisis de control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural, telemedicina

17. No aplica.

6.2.15 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

Telemedicina – Categorías: Teleconcepto.

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.

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Estándar de infraestructura

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Área para recepción de muestras.
 - 3.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 3.2.1. Ducha manual o lavaojos.
 - 3.2.2. Lavamanos.
 - 3.2.3. Mesón de trabajo.
 - 3.2.4. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos documentados por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
 - 3.3. Mesón de trabajo con poceta donde se realicen las coloraciones
 - 3.4. Extractor de sustancias químicas, en el ambiente técnico, cuando aplique.
 - 3.5. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
 - 3.6. Disponibilidad de:
 - 3.6.1. Sala de espera.
 - 3.6.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. Microscopio.
 - 5.2. Procesador de tejidos.
 - 5.3. Dispensador de parafina o estación de inclusión
 - 5.4. Baño de flotación.
 - 5.5. Micrótopo.
 - 5.6. Horno.
 - 5.7. Batería para coloración.
 - 5.8. Nevera, cuando se requiera.

Modalidad Telemedicina:



6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

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

Modalidad Telemedicina:

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 9.1. Recepción de cortes y preparaciones citológicas
 - 9.2. Procedimientos técnicos para la preparación y montaje de tejidos de origen humano, que incluya los equipos biomédicos y dispositivos médicos e insumos requeridos.
 - 9.3. Control de calidad interno.
 - 9.4. Transporte, conservación, embalaje y remisión de bloques de parafina, láminas histológicas y citológicas al servicio de patología.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
 - 11.1. Recepción de cortes y preparaciones citológicas.
 - 11.2. Procedimientos realizados.
 - 11.3. Registro y análisis del control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.
 - 11.4. Remisión de bloques de parafina, láminas histológicas y citológicas al servicio de patología.
 - 11.5. Contrato o convenio escrito con el servicio de patología o de consulta externa de patología.

Modalidad Telemedicina



12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

13. No aplica.

6.2.16 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: Teleconcepto.

Estándar de talento humano

Modalidad intramural

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 patología.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Histotecnólogo o citohistotecnólogo o Histocitotecnólogo o Citotecnólogo o Citólogo.

Modalidad Telemedicina

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
 - 4.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 4.2.1. Área de histotecnología, cuando se realice.
 - 4.2.2. Área de microscopia.
 - 4.2.3. Mesón de trabajo con poceta donde se realicen las coloraciones
 - 4.2.4. Extractor de sustancias químicas, en el ambiente técnico, cuando se requiera, que incluya:
 - 4.2.5. Mesón de trabajo
 - 4.2.6. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente en el estándar de procesos prioritarios.
 - 4.2.7. Ducha manual o lavaojos (Puede ser la misma del ambiente de macroscopía)
 - 4.2.8. Lavamanos
 - 4.3. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
 - 4.4. Disponibilidad de:
 - 4.4.1. Ambiente de macroscopía, con extractor de sustancias químicas que cuenta con mesón de trabajo con poceta y ducha manual o lavaojos.
 - 4.4.2. Área o ambiente para archivo de estudios patológicos.
 - 4.4.3. Área o ambiente para lectura de resultados.
 - 4.4.4. Sala de espera.
 - 4.4.5. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Modalidad intramural

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. Microscopio.
 - 6.2. Material de disección
7. Adicionalmente cuenta con la siguiente dotación cuando la requiera:
 - 7.1. Procesador de tejidos
 - 7.2. Micrótomos
 - 7.3. Baño de flotación
 - 7.4. Dispensador de parafina o estación de inclusión.

- 7.5. Batería para coloración
- 7.6. Horno
- 7.7. Termo para nitrógeno.
- 7.8. Criostato, cuando se realicen biopsias por congelación.
- 7.9. Elementos para archivar los resultados, las láminas y los bloques de parafina.
- 7.10. Nevera.

Modalidad Telemedicina

- 8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina:

- 10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural

- 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

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural

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.
- 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

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de interdependencia

Modalidad 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.

6.2.17 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, Teleconcepto, Teleconsulta

Diálisis peritoneal: Intramural, Telemedicina – Categorías: Telexperticia, Teleconcepto, Teleconsulta.

Estándar de talento humano

Modalidad Intramural

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 procesos 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 procesos de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
 - 1.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con procesos de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
2. Disponibilidad de:
 - 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 que cuenta con procesos de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
 - 2.3. Profesional de nutrición y dietética que cuenta con procesos de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal
 - 2.4. Profesional de trabajo social que cuenta con procesos de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
 - 2.5. Profesional en Fisioterapia o terapia respiratoria que cuenta con procesos de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.

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

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Modalidad Telemedicina – categoría teleconsulta

5. Entre profesionales o especialistas de la salud del nodo de servicio referencia y el usuario desde un punto de enlace en telemedicina o desde su domicilio: el objetivo de este modo de interacción es realizar la consulta de seguimiento al tratamiento, desde el consultorio que forma parte del servicio para evaluar ayudas diagnósticas, brindar orientación nutricional e información de autocuidado, entre otros, sin la necesidad de la presencialidad del paciente en el servicio.

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. Sala de procedimientos.
 - 6.2. Consultorio.
 - 6.3. Ambiente o área para almacenamiento de dispositivos, insumos y materiales.
 - 6.4. Área para casilleros, de acuerdo al número pacientes.
 - 6.5. Área demarcada y señalizada para sillas de ruedas y/o camillas.
 - 6.6. Ambiente o área de trabajo limpio.
 - 6.7. Ambiente de trabajo sucio.

Disponibilidad de:

- 6.8. Sala de espera.
- 6.9. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre hemodiálisis y diálisis peritoneal.

7. Sala de hemodiálisis, ambiente que adicional a lo anterior cuenta con:
 - 7.1. Puesto de enfermería.
 - 7.2. Lavamanos.
 - 7.3. Demarcación y barrera física que permita identificar el área de hemodiálisis para pacientes seropositivos con hepatitis B, cuando se atiendan.
 - 7.4. Instalaciones hidráulicas y eléctricas por máquina de acuerdo con las indicaciones del fabricante.
 - 7.5. La distribución de las máquinas de hemodiálisis dentro de la sala debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.

7.6. Área para lavado de fistulas.

Disponibilidad de:

- 7.7. Ambiente para mantenimiento de máquinas.
- 7.8. Ambiente con planta de tratamiento de agua, de acuerdo con la tecnología.

8. Sala de diálisis peritoneal, ambiente que adicionalmente cuenta con:

- 8.1. Puesto de enfermería.
- 8.2. Ambiente de entrenamiento de diálisis peritoneal con dos lavamanos.
- 8.3. Ambiente para recambio con área para inactivación de líquidos.

Modalidad Telemedicina

- 9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Modalidad intramural

- 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, cuando se requiera según lo documentado en el estándar de procesos prioritarios .
 - 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 9.2 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

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Modalidad intramural, extramural jornada de salud

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

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural, extramural jornada de salud.

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 16, 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 16 y 17, cuenta con la siguiente información documentada:
- 23.1. Transporte, conexión, funcionalidad y desconexión de la tecnología y normas de bioseguridad.

Modalidad Telemedicina:

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural, extramural jornada de salud,

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

24.1. Registro del control de calidad del agua de la planta de tratamiento.

Modalidad Telemedicina

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural, extramural jornada de salud

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

26.1. Servicio farmacéutico.

27. Disponibilidad de:

27.1. Servicio de cirugía.

27.2. Servicio de laboratorio clínico.

27.3. Servicio de transporte asistencial.

6.3 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

6.3.1 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: Teleconcepto, Telemonitoreo,

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.

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.
 - 1.4. Profesional de fisioterapia o terapia respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento

Modalidad Telemedicina

2. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Modalidad telemedicina - categoría telemonitoreo. (*aplica extramural domiciliaria*)

3. El nodo de servicios remitidor ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que acompaña al usuario en su hospitalización domiciliaria; y que tienen la posibilidad de interactuar en la categoría de telemonitoreo.

Complejidad mediana

Modalidad intramural

4. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Profesional de la medicina
 - 4.2. Profesional de la enfermería.
 - 4.3. Auxiliar de enfermería.
5. Disponibilidad de:
 - 5.1. Profesional de la medicina especialista por cada especialidad ofertada.
 - 5.2. Profesional de fisioterapia o terapia respiratoria.
 - 5.3. Profesional de nutrición y dietética.
 - 5.4. Profesional de la psicología.

Complejidad alta

Modalidad intramural

6. Cumple los criterios definidos para todos los servicios hospitalización de mediana complejidad y adicionalmente:
7. Disponibilidad del profesional de la medicina especialista por cada especialidad ofertada, que tendrá una permanencia mínima de 6 horas por cada 24 horas.
8. Si ofrece hospitalización para paciente oncológico, adicionalmente, cuenta con:
 - 8.1. Profesional de la enfermería con especialidad en oncología o con procesos de formación continua del cuidado integral del paciente oncológico.
 - 8.2. Auxiliar de enfermería.
 - 8.3. Todo el personal mencionado cuenta con procesos de formación continua para la atención del paciente oncológico a excepción de los profesionales especialistas en oncología.
9. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adulto o pediátrico, adicional a lo definido en los numerales 13 y 14:
 - 9.1. Cuenta con profesional de la enfermería con especialidad en oncología o con procesos de formación continua del cuidado del paciente trasplantado.
 - 9.2. 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.

9.3. Todo el personal mencionado cuenta con procesos de formación continua del cuidado del paciente trasplantado, a excepción de los profesionales especialistas en oncología.

10. El personal que participe en el trasplante debe estar inscrito ante la coordinación regional de la Red de Donación y Trasplantes.

Estándar de infraestructura

Complejidad baja

Modalidad intramural

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

11.1. Sala de procedimientos cuando el servicio cuente con habitaciones múltiples.

11.2. Estación de enfermería.

11.3. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos.

11.4. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos, pediátricos o lactantes, según oferta, que cuenta con:

11.4.1. Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama o cuna.

11.4.2. La habitación individual para pacientes adultos, pediátricos o lactantes debe tener un área mínima de 16 m².

11.4.3. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m² por cama, separadas con barrera física fija o móvil.

11.4.4. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m² por cama, separadas con barrera física fija o móvil.

11.4.5. La habitación múltiple para lactantes debe tener un área libre mínima de 4 m² 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.

11.4.6. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.

11.4.7. 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.

11.4.8. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.

11.4.9. 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.

- 11.5. Habitación individual de aislamiento que cuenta con:
 - 11.5.1. Antecámara a manera de filtro, con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
 - 11.5.2. Baño.
 - 11.5.3. Área de guardarropa.
- 11.6. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adulto o pediátrico, cuenta con habitación individual de aislamiento.

- 12. Disponibilidad de:
 - 12.1. Sala de espera.
 - 12.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 12.3. Ambiente para recepción y distribución de alimentos.
 - 12.4. Ambiente para la preparación de fórmulas artificiales y extracción de leche materna.

Complejidad mediana y alta
Modalidad intramural

- 13. Cumple con los criterios del servicio de hospitalización de baja complejidad.

Modalidad Telemedicina

- 14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad baja
Modalidad intramural

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 15.1. Camas hospitalarias, de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 15.2. 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.
- 16. Disponibilidad de:
 - 16.1. Bomba de infusión.
 - 16.2. Glucómetro.
 - 16.3. Silla de ruedas.
 - 16.4. Tensiómetro para adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 16.5. Fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 16.6. Equipo de órganos de los sentidos.

16.7. Electrocardiógrafo.

16.8. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

Modalidad extramural domiciliaria

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

18. El domicilio del paciente cuenta con nevera, cuando los medicamentos requieran cadena de frío. Corresponde al prestador que habilita el servicio, constatar este criterio.

19. 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:

19.1. Fonendoscopio.

19.2. Tensiómetro.

19.3. Equipo de órganos.

19.4. Oxímetro.

19.5. Glucómetro.

19.6. Martillo.

19.7. Termómetro.

19.8. Metro.

19.9. Atriles.

19.10. Bomba de infusión.

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y del servicio de hospitalización de baja complejidad y adicionalmente:

21. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas a pacientes adultos o pediátricos,

21.1. Cada habitación cuenta con:

21.1.1. Bomba de infusión.

21.1.2. Monitor de signos vitales.

21.1.3. Oxímetro si no se encuentra incluido en el monitor de signos vitales.

21.1.4. Aspirador de secreciones mediante succionador o punto de red central con regulador de succión.

21.1.5. Tensiómetro adulto o pediátrico según oferta, si no está incluido dentro del monitor.

21.1.6. Fonendoscopio adulto o pediátrico según oferta.

21.2. Disponibilidad en el servicio de monitor con presión no invasiva, trazado electrocardiográfico y oximetría que puede ser integrada o externa.

22. Disponibilidad de:

- 22.1. Monitor de transporte.
- 22.2. Equipo de rayos x portátil.
- 22.3. Bomba de nutrición enteral.
- 22.4. Cabina de flujo laminar.

Modalidad Telemedicina

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad baja

Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

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

- 24.1. Oxígeno medicinal.
- 24.2. Dispositivos médicos e insumos, según patología del paciente.
- 24.3. Medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en la atención en casa.

25. 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.

Complejidad mediana

Modalidad intramural

26. Cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización de baja complejidad.

Complejidad alta

Modalidad intramural

27. Cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización de mediana complejidad y adicionalmente, si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, cuenta con:

- 27.1. Certificados de calidad del producto, para bancos de células de cordón umbilical y los registros de donantes no relacionados.

- 27.2. 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.
- 27.3. 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.

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

Modalidad Telemedicina

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad baja

Modalidad intramural

30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 30.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
 - 30.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
 - 30.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 30.4. Solicitud de interconsultas.
 - 30.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 30.6. Control de líquidos.
 - 30.7. Plan de cuidados de enfermería.
 - 30.8. Administración de medicamentos.
 - 30.9. Sujeción de pacientes.
 - 30.10. Toma de muestras de laboratorio.
 - 30.11. Cateterismo vesical.
 - 30.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
 - 30.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
 - 30.14. Información a usuarios.
 - 30.15. Revisión del carro de paro.
 - 30.16. 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.
 - 30.17. Seguimiento farmacoterapéutico o conciliación medicamentosa.

Modalidad extramural domiciliaria

31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 31.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
 - 31.2. Referencia y contra referencia que incluye el traslado del paciente cuando este se requiera.
 - 31.3. Plan individualizado de atención según morbilidad.
 - 31.4. Permanencia del talento humano en salud en el domicilio del paciente, cuando se oferte el servicio en la modalidad de telemedicina.
 - 31.5. Manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando se requiera.
 - 31.6. Atención de enfermería.
 - 31.7. Revisión de equipos biomédicos.
 - 31.8. Alimentación enteral.
 - 31.9. Colocación de catéteres.
 - 31.10. Manejo de medicamentos en casa.
 - 31.11. 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.

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural

32. Adicional a lo definido en el servicio de hospitalización de baja complejidad cuenta con la siguiente información documentada:
- 32.1. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
 - 32.2. Manejo de nutrición enteral y parenteral.
33. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 33.1. Obtención, preservación, disposición, trasplante de células progenitoras hematopoyéticas y su seguimiento.
 - 33.2. Valoración, estudio pre-trasplante, trasplante y seguimiento pos-trasplante,
 - 33.3. 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.
 - 33.4. 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.
 - 33.5. Calidad del producto celular para el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.

Modalidad Telemedicina

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural, extramural domiciliaria

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

36. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, adicionalmente cuenta con:

36.1. Resumen de la historia clínica del donante donde quede consignado los resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas.

36.2. Resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas del receptor y demás registros para trazabilidad pos-trasplante.

Modalidad Telemedicina:

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de interdependencia

Complejidad baja

Modalidad intramural

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

37.1. Servicio de laboratorio clínico.

37.2. Servicio de imágenes diagnósticas.

37.3. Servicio de transporte asistencial.

37.4. Servicio farmacéutico.

37.5. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia). Para los servicios de apoyo aplica concepto sanitario emitido por la autoridad sanitaria.

Modalidad extramural domiciliaria

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

38.1. Servicio de laboratorio clínico.

38.2. Servicio de imágenes diagnósticas.

38.3. Servicio de transporte asistencial.



38.4. Servicio farmacéutico.

Complejidad mediana

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

- 39.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 39.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 39.3. Servicio farmacéutico.
- 39.4. Servicio de gestión pre transfusional.

40. Disponibilidad de:

- 40.1. Servicio de transporte asistencial.
- 40.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia). Para los servicios de apoyo aplica concepto sanitario emitido por la autoridad sanitaria.

Complejidad alta

41. Adicional a lo requerido para hospitalización de mediana complejidad, cuenta con:

- 41.1. Servicio de cirugía.

42. Si ofrece trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, adicionalmente cuenta con:

- 42.1. Servicio de cuidado intensivo adulto o pediátrico, según oferta
- 42.2. Servicio de patología.

6.3.2 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. En el servicio de hospitalización para paciente crónico sin ventilación se atienden, además, personas con enfermedades en fase terminal que requieren cuidados paliativos.

Los pacientes de este servicio requieren valoraciones y cuidados por personal de salud, a través de un plan individualizado de atención, buscando mantener al paciente en un entorno humanizado, mantener funciones, prevenir el deterioro, con la máxima comodidad, el alivio de síntomas posibles y el sufrimiento, garantizando su seguridad, promoviendo el respeto por su autonomía, la calidad de vida y el acompañamiento de la persona y su familia.

El servicio será prestado con criterios controlados, con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o un cuidador, garantizando la atención interdisciplinaria y la continuidad del cuidado conforme a las necesidades clínicas y paliativas de la persona.

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja y mediana.

Modalidades de prestación: Intramural, Extramural Domiciliaria, Telemedicina –

Categorías: Teleconcepto, Telemonitoreo.

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

Modalidad 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 (fisioterapia, fonoaudiología, terapia del lenguaje, terapia ocupacional, terapia respiratoria), de acuerdo con el plan de tratamiento.



Complejidad mediana

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

Modalidades intramural y extramural domiciliaria

4. 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:
 - 4.1. 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.
5. Disponibilidad de:
 - 5.1. Otros profesionales de la salud de acuerdo con el plan de tratamiento.

Complejidad mediana

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

Modalidades intramural y extramural domiciliaria

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. Profesional de la enfermería.
 - 6.2. Auxiliar de enfermería.
7. 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.
8. Disponibilidad de:
 - 8.1. Profesional de la medicina con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
 - 8.2. 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.
 - 8.3. Profesionales de terapia (fisioterapia, fonoaudiología, terapia del lenguaje, terapia ocupacional, terapia respiratoria), de acuerdo con el plan de tratamiento.
 - 8.4. Profesional de nutrición y dietética.
 - 8.5. Profesional de la psicología.
9. Personal auxiliar de enfermería cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico.



10. Profesionales de la medicina, especialistas y de la enfermería cuentan con procesos de formación continua en soporte vital avanzado.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

En municipios con condiciones especiales:

Modalidad Telemedicina categoría Telemonitoreo (aplica extramural domiciliaria)
Complejidad: baja y mediana.

12. El nodo de servicios remitidor ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que acompaña al usuario en su hospitalización domiciliaria; y que tienen la posibilidad de interactuar en la categoría de telemonitoreo.

Estándar de infraestructura

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

Modalidad intramural

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 13.1. Sala de procedimientos cuando el servicio cuente con habitaciones múltiples.
 - 13.2. Estación de enfermería.
 - 13.3. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos.
 - 13.4. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos, pediátricos o lactantes, según oferta, que cuenta con:
 - 13.4.1. Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama o cuna.
 - 13.4.2. La habitación individual para pacientes adultos, pediátricos o lactantes debe tener un área mínima de 16 m².
 - 13.4.3. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m² por cama, separadas con barrera física fija o móvil.

- 13.4.4. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m² por cama, separadas con barrera física fija o móvil.
- 13.4.5. La habitación múltiple para lactantes debe tener un área libre mínima de 4 m² 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.
- 13.4.6. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
- 13.4.7. 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.
- 13.4.8. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
- 13.4.9. 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.
- 13.5. Habitación individual de aislamiento que cuenta con:
 - 13.5.1. Antecámara a manera de filtro, con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
 - 13.5.2. Baño.
 - 13.5.3. Área de guardarropa.
- 14. Disponibilidad de:
 - 14.1. Sala de espera.
 - 14.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 14.3. Ambiente para recepción y distribución de alimentos.

Modalidad Telemedicina

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de dotación

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

Modalidad intramural

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 16.1. Camas hospitalarias, de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 16.2. 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.

- 16.3. 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.

17. Disponibilidad de:

- 17.1. Bomba de infusión.
- 17.2. Glucómetro.
- 17.3. Silla de ruedas
- 17.4. Tensiómetro adulto o pediátrico de acuerdo con el tipo de paciente hospitalizado.
- 17.5. Fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con el tipo de paciente hospitalizado.
- 17.6. Equipo de órganos de los sentidos.
- 17.7. Electrocardiógrafo.
- 17.8. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

Modalidad extramural domiciliaria

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
19. El domicilio del paciente cuenta con nevera, cuando los medicamentos requieran cadena de frío. Corresponde al prestador que habilita el servicio, constatar este criterio.
20. 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:
 - 20.1. Fonendoscopio.
 - 20.2. Tensiómetro.
 - 20.3. Equipo de órganos.
 - 20.4. Oxímetro.
 - 20.5. Glucómetro.
 - 20.6. Martillo.
 - 20.7. Termómetro.
 - 20.8. Metro.
 - 20.9. Atriles.
 - 20.10. Bomba de infusión.
 - 20.11. Silla de ruedas



Complejidad mediana

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

Modalidad intramural

21. Adicional a lo exigido para hospitalización del paciente crónico sin ventilador en la baja y mediana complejidad, cuenta con:

- 21.1. Ventilador.
- 21.2. Ventilador de transporte.
- 21.3. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.

Modalidad extramural domiciliaria

22. 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.

23. El domicilio del paciente cuenta con:

- 23.1. Resucitador pulmonar manual.
- 23.2. Succión. Puede ser suministrado mediante aspirador.
- 23.3. Ventilador mecánico con especificaciones técnicas para uso domiciliario.

Modalidad Telemedicina

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

Modalidad intramural, extramural domiciliaria

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

- 25.1. Oxígeno medicinal portátil.
- 25.2. Dispositivos médicos e insumos, según patología del paciente.
- 25.3. Medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en la atención en casa

Modalidad Telemedicina

26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidades baja y mediana

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

Modalidad intramural, extramural domiciliaria.

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 27.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes, aplica para la modalidad intramural.
- 27.2. Solicitud de interconsultas.
- 27.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina, aplica para la modalidad intramural.
- 27.4. Control de líquidos.
- 27.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 27.6. Administración de medicamentos.
- 27.7. Sujeción de pacientes.
- 27.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
- 27.9. Cateterismo vesical.
- 27.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 27.11. Indicaciones de autocuidado de la salud.
- 27.12. Manejo de nutrición enteral y parenteral para los pacientes.
- 27.13. Ingreso y egreso de pacientes.
- 27.14. Seguimiento por profesional de la medicina general y especializada.
- 27.15. Información a usuarios de la atención en salud.
- 27.16. Actividades de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria, terapia del lenguaje, entre otras)
- 27.17. Manejo del dolor y cuidado paliativo.
- 27.18. Para la atención de pacientes en fase terminal, información documentada que defina el abordaje del manejo del dolor total, la planificación anticipada del cuidado, la atención centrada en la persona, el acompañamiento interdisciplinario y el apoyo psicosocial y espiritual. Aplica para hospitalización paciente crónico sin ventilación.
- 27.19. Manejo de pacientes con trastornos del desarrollo intelectual que incluye:
 - 27.19.1. Mecanismos de protección contra elementos o infraestructura potencialmente riesgosos para el paciente.
 - 27.19.2. Supervisión permanente por parte del talento humano en salud.

28. Para el servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador en modalidad extramural domiciliaria adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 28.1. Criterios de inclusión de pacientes para la modalidad domiciliaria, que incluya:
 - 28.1.1. Valoración de las condiciones de accesibilidad al domicilio.
 - 28.1.2. Verificación de la existencia de nevera en el domicilio del paciente, cuando los medicamentos requieran cadena de frío.
 - 28.1.3. Condición clínica del paciente para el ingreso al programa.
 - 28.1.4. Egreso del paciente.
 - 28.1.5. Manejo de medicamentos en el domicilio.
 - 28.1.6. Entrenamiento y capacitación al paciente, familia y cuidador, que incluya:
 - 28.1.6.1. Manejo de asepsia y antisepsia en el domicilio.
 - 28.1.6.2. Manejo de residuos.
 - 28.1.6.3. Uso y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
- 28.2. Mecanismo de respuesta en caso de falla del ventilador, cuando oferte el servicio de hospitalización del paciente crónico con ventilador.

Modalidad Telemedicina

- 29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja y mediana

Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador

Modalidad intramural

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

Modalidad extramural domiciliaria

- 31. Adicional a lo definido para todos los servicios, se cuenta con los siguientes registros:
 - 31.1. Instrumento de valoración de criterios de inclusión al servicio.
 - 31.2. Valoración de ingreso y egreso.
 - 31.3. Registro de referencia y contra referencia, cuando aplique.
 - 31.4. Plan de cuidado de enfermería.

Modalidad Telemedicina

- 32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidades baja y mediana

Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador

Modalidad intramural

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente tiene disponibilidad de:

- 33.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 33.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 33.3. Servicio de transporte asistencial.
- 33.4. Servicio farmacéutico.
- 33.5. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Modalidad extramural domiciliaria

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente tiene disponibilidad de:

- 34.1. Servicio de hospitalización
- 34.2. Servicio de laboratorio clínico.
- 34.3. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 34.4. Servicio de transporte asistencial.
- 34.5. Servicio farmacéutico.

6.3.3 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: Teleconcepto

Estándar de talento humano

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua en atención del paciente neonatal, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
- 2.2. Profesional de la enfermería con procesos de formación continua en atención del paciente neonatal y atención en el método madre canguro, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

Modalidad Telemedicina

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Modalidad intramural

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano en salud y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
 - 4.2. Estación de enfermería.
 - 4.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
 - 4.4. Área de incubadoras o cunas (4 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado.
5. Lavamanos, en el servicio.
6. Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal.
7. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
8. Disponibilidad de:
 - 8.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
 - 8.2. Sala de espera.
 - 8.3. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Modalidad intramural

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:

- 11.1. Incubadora abierta y/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 cardiaca, 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, con la dotación determinada en los criterios aplicables a todos los servicios; a excepción del desfibrilador bifásico.
- 12.8. Glucómetro.
- 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

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Modalidad intramural

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural

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. Aplicación del esquema de vacunación en prematuros, cuando se oferte el programa canguro.

Modalidad Telemedicina



17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente en disponibilidad:

- 20.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 20.2. Servicio farmacéutico.
- 20.3. Servicio de transporte asistencial
- 20.4. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 20.5. Servicio de cuidado intermedio neonatal.
- 20.6. Servicios de apoyo hospitalario (lavandería y vigilancia).

6.3.4 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 Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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, procesos de formación continua en el Método Madre Canguro.
 - 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 procesos de formación continua para la atención del neonato conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua a excepción de los profesionales especialistas en neonatología.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, que cuenta con:
 - 5.4.1. Sistema de vacío por incubadora o cuna.
 - 5.4.2. Oxígeno medicinal por incubadora o cuna.
 - 5.5. Lavamanos en el servicio.

6. Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal.
7. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
8. Disponibilidad de:
 - 8.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
 - 8.2. Sala de espera.
 - 8.3. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Modalidad intramural.

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
 - 10.1. Incubadora cerrada y/o cuna para recién nacido.
 - 10.2. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardiaca, respiratoria y tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno con accesorios neonatales.
 - 10.3. Bomba de infusión.
 - 10.4. Oxímetro, cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales.
 - 10.5. Fonendoscopio neonatal.
 - 10.6. Silla para el acompañante.
 - 10.7. Resucitador pulmonar manual neonatal.
11. Disponibilidad de:
 - 11.1. Carro de paro.
 - 11.2. Equipo de rayos x portátil.
 - 11.3. Glucómetro.
 - 11.4. Monitor de transporte con accesorios neonatales.
 - 11.5. Incubadora de transporte.
 - 11.6. Ventilador neonatal de transporte que cuenta mínimo con:
 - 11.6.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP).
 - 11.6.2. Humidificador con control de temperatura.
 - 11.6.3. Oxígeno medicinal
 - 11.6.4. Mezclador de gases medicinales

- 11.6.5. Sistema de alarmas audibles y visuales.
- 11.6.6. Batería
- 11.7. Lámpara de fototerapia.
- 11.8. Báscula para bebés.
- 11.9. Tallímetro o infantometro.
- 11.10. Cinta métrica
- 11.11. Pesa pañales.
- 11.12. Electrocardiografía neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
- 11.13. Equipo de órganos de los sentidos.
- 11.14. Bomba de infusión de jeringa.
- 11.15. Incubadora abierta.

Modalidad Telemedicina

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad mediana

Modalidad intramural

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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.
- 15.16. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
- 15.17. Manejo del prematuro.
- 15.18. Manejo de síndrome de dificultad respiratoria.
- 15.19. Manejo de brotes de infección.
- 15.20. Administración de sangre y derivados.
- 15.21. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres centrales y periféricos).
- 15.22. Reanimación del recién nacido.
- 15.23. Aplicación del esquema de vacunación en prematuros, cuando se oferte el programa canguro.

Modalidad Telemedicina

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

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).

6.3.5 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 – categoría teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua para la atención al paciente de cuidado intensivo neonatal y Método Madre Canguro, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
 - 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.

- 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.
 - 2.6. El prestador de servicios de salud que oferte servicios de cuidado intensivo neonatal en una sede ubicada en un municipio con condiciones especiales acorde los enlistados en el anexo técnico del “Plan Nacional de Salud Rural, Cuidado y Paz en el campo colombiano” -Decreto 0351 de 2025 o la norma que la sustituya o modifique; frente al requerimiento de talento humano especialista en disponibilidad, podrá hacer uso de la modalidad de prestación de servicios telemedicina categoría teleconcepto sincrónico interactivo, con el siguiente modo de interacción: Entre profesional de la medicina especialista en pediatría que es responsable del manejo del paciente desde el nodo de servicio remitir (prestador en municipio con condición especial); y el profesional de la medicina especialista en neonatología, y profesional de la medicina especialista en cardiología, y profesional de la medicina especialista en cirugía pediátrica que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia.
3. Todo el talento humano en salud cuenta con procesos de formación continua para la atención del paciente de cuidado intensivo neonatal conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, a excepción de los profesionales especialistas en neonatología.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural.

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 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, que cuenta con:
 - 5.4.1. Sistema de vacío por incubadora o cuna.

- 5.4.2. Salida de Oxígeno medicinal por incubadora o cuna.
- 5.4.3. Salida de aire medicina por incubadora o cuna
- 5.5 Lavamanos en el servicio.

- 6. Los anteriores ambientes o áreas pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal.
- 7. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
- 8. Disponibilidad de:
 - 8.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
 - 8.2. Sala de espera
 - 8.3. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

- 9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de dotación

Complejidad alta

Modalidad intramural

- 10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
 - 10.1. Incubadora cerrada que cuenta mínimo con:
 - 10.1.1. Doble pared
 - 10.1.2. Controles de temperatura para aire y piel
 - 10.1.3. Control de humedad.
 - 10.1.4. Sensor de piel.
 - 10.2. Ventilador neonatal que cuenta mínimo con:
 - 10.2.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP) o dispositivos para ventilación mecánica no invasiva.
 - 10.2.2. Humidificador con control de temperatura.
 - 10.2.3. Aire medicinal y otros gases medicinales
 - 10.2.4. Mezclador de gases medicinales
 - 10.2.5. Sistema de alarmas audibles y visuales.
 - 10.2.6. Batería.
 - 10.3. Mínimo dos puntos de consumo de oxígeno medicinal.
 - 10.4. Flujoímetro.
 - 10.5. Resucitador pulmonar manual neonatal con control de presión

- 10.6. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno, con accesorios neonatales y batería.
- 10.7. Bomba de infusión
- 10.8. Oxímetro, cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales.
- 10.9. Fonendoscopio neonatal
- 10.10. Silla para el acompañante
- 11. Disponibilidad en el servicio de:
 - 11.1. 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.
 - 11.2. Carro de paro
 - 11.3. Monitor de signos vitales de transporte.
 - 11.4. Ventilador neonatal de transporte
 - 11.5. Ventilador neonatal de alta frecuencia, si el ventilador convencional no cuenta con estas especificaciones.
 - 11.6. Incubadora de transporte
 - 11.7. Glucómetro.
 - 11.8. Monitor de signos vitales con presión invasiva
 - 11.9. Lámpara de fototerapia
 - 11.10. Electrocardiografía neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
 - 11.11. Equipo de órganos.
 - 11.12. Bomba de infusión de jeringa
 - 11.13. Incubadora abierta.
 - 11.14. Báscula para bebés.
 - 11.15. Tallímetro
 - 11.16. Cinta métrica
 - 11.17. Pesa pañales

12. Disponibilidad de equipo de rayos X portátil.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad alta

Modalidad intramural

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad alta

Modalidad intramural

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. Manejo de convulsiones.
 - 16.23. Principales causas de internación en el servicio.
 - 16.24. Manejo de ductus arterioso persistente.
 - 16.25. Manejo de enterocolitis.
 - 16.26. Manejo de hipoglicemia e hiperglicemia.
 - 16.27. Manejo de ictericia.
 - 16.28. Manejo de policitemia.

- 16.29. Nutrición enteral y parenteral.
- 16.30. Manejo de neonatos producto de partos con ruptura prematura o prolongada de membranas.
- 16.31. Manejo de cardiopatías congénitas.
- 16.32. Ventilación mecánica.
- 16.33. Uso de surfactante pulmonar.
- 16.34. Monitorización del gasto cardíaco, cuando se manejen pacientes de posoperatorio de cirugía cardíaca.
- 16.35. Evaluación oftalmológica de retinopatía del prematuro.
- 16.36. Reanimación del neonato.
- 16.37. Cribado neonatal.
- 16.38. Aplicación del esquema de vacunación en prematuros, cuando se oferte el programa canguro.

Modalidad Telemedicina

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

- 19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad alta

Modalidad intramural

- 20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 20.1. Servicio de cuidado básico neonatal.
 - 20.2. Servicio de cuidado intermedio neonatal.
 - 20.3. Servicio de cirugía, para la atención de paciente pediátrico.
 - 20.4. Servicio de gestión pre transfusional.
 - 20.5. Servicio de laboratorio clínico.
 - 20.6. Servicio farmacéutico.
 - 20.7. Servicio de imágenes diagnósticas

21. Disponibilidad de:

- 21.1. Servicio de transporte asistencial en complejidad mediana.
- 21.2. Servicios de apoyo (lavandería y vigilancia).

6.3.6 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: Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua en atención del paciente de cuidado intermedio pediátrico conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, con excepción del profesional especialista en cuidado intensivo pediátrico.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados



en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”.

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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. Ambiente de cubículos por cunas (4 m²), o camas (8 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, con:
 - 5.4.1. Salida de oxígeno medicinal por cuna o cama.
 - 5.4.2. Salida de aire medicinal por cuna o cama.
 - 5.4.3. Sistema de vacío por cuna o cama.
 - 5.5. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.
6. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo pediátricos.
7. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de cunas o camas.
8. Disponibilidad de:
 - 8.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
 - 8.2. Ambiente de aislamiento
 - 8.3. Sala de espera
 - 8.4. Unidad Sanitaria

Modalidad Telemedicina

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Modalidad intramural

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo o paciente cuenta con:

- 10.1. Cuna o cama hospitalaria de dos o tres planos de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.
- 10.2. Monitor de signos vitales con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos.
- 10.3. Bomba de infusión.
- 10.4. Oxímetro con sensor pediátrico, cuando no esté incluido en el monitor.
- 10.5. Tensiómetro por cada paciente cuando no esté incluido en el monitor.
- 10.6. Fonendoscopio pediátrico o adulto por cada paciente.
- 10.7. Resucitador pulmonar manual pediátrico por cada paciente.

11. Disponibilidad en el servicio:

- 11.1. Carro de paro
- 11.2. Glucómetro.
- 11.3. Equipo de órganos de los sentidos.
- 11.4. Monitor de signos vitales de transporte con accesorios pediátrico.
- 11.5. Oxígeno medicina portátil
- 11.6. Tallímetro
- 11.7. Cinta métrica
- 11.8. Aspirador
- 11.9. Equipo de rayos x portátil.
- 11.10. Ventilador de transporte
- 11.11. Electrocardiógrafo

Modalidad Telemedicina

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad mediana

Modalidad intramural

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana
Modalidad intramural

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 15.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
- 15.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
- 15.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 15.4. Solicitud de interconsultas.
- 15.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 15.6. Control de líquidos.
- 15.7. Plan de cuidados de enfermería.
- 15.8. Administración de medicamentos.
- 15.9. Sujeción de pacientes.
- 15.10. Toma de muestras de laboratorio.
- 15.11. Cateterismo vesical.
- 15.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 15.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
- 15.14. Información a usuarios.
- 15.15. Revisión del carro de paro.
- 15.16. 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.
- 15.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
- 15.18. Inserción de catéteres centrales.
- 15.19. Cambio de líneas Intravenosas (centrales y periféricas)
- 15.20. Alimentación enteral y parenteral.
- 15.21. Punción lumbar.
- 15.22. Cuidados por terapia respiratoria.
- 15.23. Oxigenoterapia.
- 15.24. Medidas para reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
- 15.25. Control de visitas.
- 15.26. Reanimación cardio cerebro pulmonar del paciente pediátrico.

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural



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

Modalidad Telemedicina

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural

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

- 19.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 19.2. Servicio farmacéutico.
- 19.3. Servicio de gestión pre transfusional.
- 19.4. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 19.5. Servicio de hospitalización, para atención del paciente pediátrico.

20. Disponibilidad de:

- 20.1. Transporte asistencial, en complejidad mediana.
- 20.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

6.3.7 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 – categoría teleconcepto.

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua del control del paciente de cuidado intensivo pediátrico conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
 - 1.3. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapia.
 - 1.4. Auxiliar de enfermería con procesos de formación continua en asistencia en soporte vital básico, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
 - 1.5 Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico que adicionalmente cuenten con servicio quirúrgico de neurocirugía, tienen disponibilidad con permanencia de un profesional de la medicina como coordinador operativo de trasplantes cuando se notifique un donante posible para desarrollar las actividades de la gestión operativa de la donación de conformidad con los lineamientos que defina el Instituto Nacional de Salud.
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.
 - 2.9. El prestador de servicios de salud que oferte servicios de cuidado intensivo pediátrico en una sede ubicada en un municipio con condiciones especiales acorde los enlistados en el anexo técnico del "Plan Nacional de Salud Rural, Cuidado y Paz en el campo colombiano" Decreto 0351 de 2025 o la norma que la sustituya o modifique; frente al requerimiento de talento humano especialista en disponibilidad, podrá hacer uso de la modalidad de prestación de servicios telemedicina categoría teleconcepto sincrónico interactivo, con el siguiente modo de interacción: Entre profesional de la medicina especialista en pediatría que es responsable del manejo del paciente desde el nodo de servicio remitido (prestador en municipio con condición especial); y el profesional de la medicina especialista en cuidado intensivo pediátrico, y profesional de la medicina especialista en cirugía pediátrica, y profesional

de la medicina especialista en cardiología pediátrica que intervienen desde uno o varios nodos de servicio referencia.

3. Cuando adicionalmente el prestador cuente con servicio quirúrgico de neurocirugía, al menos uno de los profesionales de la medicina especialista en pediatría cuenta con procesos de formación continua en cuidados intensivos orientados a la donación y cuenta con inscripción ante la Red de Donación y Trasplantes.
4. Todo el talento humano en salud cuenta con procesos de formación continua del paciente de cuidado intensivo pediátrico conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, a excepción del especialista en cuidado intensivo pediátrico.
5. Todo el talento humano en salud cuenta con procesos de formación continua en atención al paciente quemado, si atiende pacientes quemados en condiciones críticas conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, a excepción del profesional de la medicina especialista en cirugía plástica.

Modalidad Telemedicina

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural

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 m²), o camas (8 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, con:
 - 7.5. Salida de oxígeno medicinal por cuna o cama.
 - 7.6. Salida de aire medicinal por cuna o cama.
 - 7.7. Sistema de vacío por cuna o cama.
8. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.

9. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo pediátricos.
10. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de cunas o camas.
11. Disponibilidad de:
 - 11.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
 - 11.2. Ambiente de aislamiento.
 - 11.3. Sala de espera.
 - 11.4. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
12. Cuando se oferte atención de paciente pediátrico quemado en condiciones críticas, cuenta con ambiente por cada paciente y sifón tapa ciega.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad alta

Modalidad intramural

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo o paciente cuenta con:
 - 14.1. Cuna o cama hospitalaria de dos o tres planos de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.
 - 14.2. Monitor de signos vitales con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos.
 - 14.3. Bomba de infusión.
 - 14.4. Oxímetro con sensor pediátrico, cuando no esté incluido en el monitor.
 - 14.5. Tensiómetro por cada paciente cuando no esté incluido en el monitor.
 - 14.6. Fonendoscopio pediátrico o adulto por cada paciente.
 - 14.7. Resucitador pulmonar manual pediátrico por cada paciente.
 - 14.8. Ventilador pediátrico.
15. 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.
16. Disponibilidad en el servicio:

- 16.1. Carro de paro
- 16.2. Glucómetro.
- 16.3. Equipo de órganos de los sentidos.
- 16.4. Monitor de signos vitales de transporte con accesorios pediátrico.
- 16.5. Oxígeno medicinal portátil
- 16.6. Tallímetro
- 16.7. Cinta métrica
- 16.8. Aspirador
- 16.9. Equipo de rayos x portátil.
- 16.10. Ventilador de transporte
- 16.11. Electrocardiógrafo
- 16.12. Marcapasos
- 16.13. Ecógrafo.
- 16.14. Monitor de signos vitales con presión invasiva, cuando no esté incluida en el monitor de signos vitales de transporte.

Modalidad Telemedicina

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad alta

Modalidad intramural

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente cuenta con oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Modalidad intramural

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. Inserción de catéteres centrales.
 - 20.19. Cambio de líneas Intravenosas (centrales y periféricas)
 - 20.20. Alimentación enteral y parenteral.
 - 20.21. Punción lumbar.
 - 20.22. Cuidados por terapia respiratoria.
 - 20.23. Oxigenoterapia.
 - 20.24. Medidas para reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
 - 20.25. Control de visitas.
 - 20.26. Reanimación cardio cerebro pulmonar del paciente pediátrico
 - 20.27. Inserción de marcapaso interno transitorio si la unidad atiende pacientes con patologías cardiovasculares
 - 20.28. Toracentesis.
 - 20.29. Anticoagulación profiláctica si se manejan pacientes cardiovasculares y oncológicos.
 - 20.30. Toracostomía.
 - 20.31. Terapias de reemplazo renal.
 - 20.32. Cumplimiento de las actividades de la gestión operativa de la donación.
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, insumos y otras tecnologías en salud requeridos.

Modalidad Telemedicina

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad intramural

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

- 25.1. Servicio de cuidado intermedio pediátrico.
- 25.2. Servicio de cirugía.
- 25.3. Servicio de laboratorio clínico.
- 25.4. Servicio farmacéutico.
- 25.5. Servicio de gestión pre transfusional.
- 25.6. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 25.7. Servicio de hospitalización, para atención de paciente pediátrico.

26. Disponibilidad de:

- 26.1. Transporte asistencial de complejidad mediana.
- 26.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

27. Si maneja pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con oferta de trasplante de piel.

6.3.8 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: Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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.
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 procesos de formación continua en atención del paciente de cuidado intermedio adultos conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, a excepción de los especialistas en medicina crítica o cuidado intensivo.

Modalidad Telemedicina

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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 para brindar información a familiares.
- 5.4. Cubículos de 8 m² que cuentan con:
 - 5.4.1. Salida de oxígeno medicinal.
 - 5.4.2. Sistema de vacío.
- 5.5. Lavamanos, que puede ser compartido entre varios cubículos.
 - 5.5.1. La distribución de la cama dentro del cubículo debe permitir movilización del talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.
- 6. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo adultos.
- 7. Disponibilidad de:
 - 7.1. Sala de espera.
 - 7.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

- 8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Modalidad intramural, telemedicina - prestador remitir

- 9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo cuenta con:
 - 9.1. Cama hospitalaria de dos o tres planos.
 - 9.2. Bomba de infusión.
 - 9.3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos que cuente mínimo con:
 - 9.3.1. Trazado electrocardiográfico
 - 9.3.2. Presión no invasiva
 - 9.3.3. Presión invasiva
 - 9.3.4. Saturación de oxígeno
 - 9.4. Oxímetro cuando no esté integrado en el monitor de signos vitales.
 - 9.5. Fonendoscopio adulto.
- 10. Cuenta con carro de paro, con desfibrilador bifásico con función de marcapasos.
- 11. Disponibilidad en el servicio de:
 - 11.1. Glucómetro.
 - 11.2. Tensiómetro adulto
 - 11.3. Equipo de órganos de los sentidos.
 - 11.4. Ventilador de transporte.
 - 11.5. Monitor de signos vitales de transporte.

- 11.6. Marcapaso externo no invasivo, cuando no esté incluido en el desfibrilador.
- 11.7. Oxígeno medicinal portátil
- 11.8. Electrocardiógrafo.

12. Disponibilidad de:

- 12.1. Equipo de rayos X portátil.
- 12.2. Equipo de gases arteriales.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad mediana

Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

Modalidad intramural

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 15.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
- 15.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
- 15.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 15.4. Solicitud de interconsultas.
- 15.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 15.6. Control de líquidos.
- 15.7. Plan de cuidados de enfermería.
- 15.8. Administración de medicamentos.
- 15.9. Sujeción de pacientes.
- 15.10. Toma de muestras de laboratorio.
- 15.11. Cateterismo vesical.
- 15.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 15.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
- 15.14. Información a usuarios.
- 15.15. Revisión del carro de paro.

- 15.16. 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.
- 15.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
- 15.18. Manejo de nutrición enteral y parenteral.
- 15.19. Anticoagulación profiláctica.
- 15.20. Toracostomía.
- 15.21. Paracentesis.
- 15.22. Diálisis peritoneal.
- 15.23. Hemodiálisis.
- 15.24. Punción lumbar.

Modalidad Telemedicina

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad 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 cirugía
 - 19.3. Servicio de laboratorio clínico.
 - 19.4. Servicio farmacéutico.
 - 19.5. Servicio de gestión pre transfusional.
 - 19.6. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 20. Disponibilidad de:
 - 20.1. Servicio de transporte asistencial de complejidad mediana.
 - 20.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

6.3.9 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 – categoría Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua en el control del paciente de cuidado intensivo adultos conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
 - 1.3. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapia.
 - 1.4. Auxiliar de enfermería con procesos de formación continua en asistencia en soporte vital básico conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico o adulto que adicionalmente cuenten con servicio quirúrgico de neurocirugía, tienen disponibilidad con permanencia de un profesional de la medicina como coordinador operativo de trasplantes cuando se notifique un donante posible para desarrollar las actividades de la gestión operativa de la

donación de conformidad con los lineamientos que defina el Instituto Nacional de Salud.

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.
- 2.6 El prestador de servicios de salud que oferte servicios de cuidado intensivo en una sede ubicada en un municipio con condiciones especiales acorde los enlistados en el anexo técnico del “Plan Nacional de Salud Rural, Cuidado y Paz en el campo colombiano” Decreto 0351 de 2025 o la norma que la sustituya o modifique; frente al requerimiento de talento humano especialista en disponibilidad, podrá hacer uso de la modalidad de prestación de servicios telemedicina categoría teleconcepto sincrónico interactivo, con el siguiente modo de interacción: Entre profesional de la medicina especialista en anestesiología, o medicina interna, o ginecología, o cirugía general, o medicina de urgencias según la oferta de servicios, que es responsable del manejo del paciente desde el nodo de servicio remitir (prestador en municipio con condición especial); y entre el profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado intensivo que interviene desde un nodo de servicio referencia.

- 3. Cuando adicionalmente el prestador cuente con servicio quirúrgico de neurocirugía, al menos uno de los profesionales descritos a continuación: 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, cuenta con procesos de formación continua en cuidados intensivos orientados a la donación y cuenta con inscripción ante la Red de Donación y Trasplantes.
- 4. Todo el talento humano en salud cuenta con procesos 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 conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, con excepción del profesional de la medicina especialista en cirugía plástica.

Modalidad Telemedicina

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”

Estándar de infraestructura

Complejidad alta

Modalidad intramural

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
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 m² que cuentan con:
 - 7.4.1. Salida de oxígeno medicinal.
 - 7.4.2. Sistema de vacío.
 - 7.4.3. Salida de aire medicinal
 - 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.
9. Cuando se oferte atención de paciente adulto quemado en condiciones críticas, cuenta con ambiente por cada paciente y sifón tapa ciega.
10. Disponibilidad de:
 - 10.1. Sala de espera
 - 10.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de dotación

Modalidad intramural

12. 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:
 - 12.1. Ventilador adulto que cuenta mínimo con:
 - 12.1.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP).
 - 12.1.2. Modo ventilatorio: controlado o asistido, sincrónico o asincrónico.
 - 12.1.3. Límite de presión superior y el nivel de presión espiratoria (PEEP o CPAP) ajustables.
 - 12.1.4. Límite de volumen.
 - 12.1.5. Aire medicinal.
 - 12.1.6. Oxígeno medicinal.
 - 12.1.7. Mezclador de gases medicinales de acuerdo a la clase de ventilador que se utilice.
 - 12.1.8. Alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno medicinal.
 - 12.1.9. Batería.
13. Disponibilidad de:
 - 13.1. Ecógrafo.
 - 13.2. Sistema de monitoreo de gasto cardiaco
14. 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

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina:

17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad alta

Modalidad intramural

18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 18.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.
 - 18.2. Manejo de las principales causas de hospitalización, según oferta.
 - 18.3. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 18.4. Solicitud de interconsultas.
 - 18.5. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 18.6. Control de líquidos.
 - 18.7. Plan de cuidados de enfermería.
 - 18.8. Administración de medicamentos.
 - 18.9. Sujeción de pacientes.
 - 18.10. Toma de muestras de laboratorio.
 - 18.11. Cateterismo vesical.
 - 18.12. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
 - 18.13. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
 - 18.14. Información a usuarios.
 - 18.15. Revisión del carro de paro.
 - 18.16. 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.
 - 18.17. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos.
 - 18.18. Manejo de nutrición enteral y parenteral.
 - 18.19. Anticoagulación profiláctica.
 - 18.20. Diálisis peritoneal.
 - 18.21. Punción lumbar.
 - 18.22. Gestión operativa de la donación, de acuerdo con la normatividad vigente.
 - 18.23. Inserción de catéter de presión intracraneana.
 - 18.24. Inserción de marcapaso interno transitorio.
 - 18.25. Paracentesis.
 - 18.26. Hemodiafiltración.
 - 18.27. Traqueotomía.
 - 18.28. Toracentesis.
 - 18.29. Toracostomía.
 - 18.30. Hemodiálisis.
 - 18.31. Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.



19. Si atiende pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con:

19.1. Criterios de inclusión al servicio.

19.2. Procedimientos para la atención de los pacientes críticamente quemados, que incluya los equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

Modalidad Telemedicina:

20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad alta

Modalidad intramural

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

23.1. Servicio cuidado intermedio adultos.

23.2. Servicio de hospitalización.

23.3. Servicio de Cirugía

23.4. Servicio de laboratorio clínico.

23.5. Servicio farmacéutico.

23.6. Servicio de gestión pre transfusional.

23.7. Servicio de imágenes diagnósticas.

24. Disponibilidad de:

24.1. Servicio de transporte asistencial de complejidad mediana.

24.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

25. Si maneja pacientes críticamente quemados, adicionalmente cuenta con oferta de trasplante de piel.

6.3.10 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: Teleconcepto y Telexperticia.

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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
 - 2.5. Profesional en terapia ocupacional.
 - 2.6. Profesional en trabajo social.
3. El talento humano en salud cuenta con:
 - 3.1. Procesos de formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua, según oferta.

- 3.2. Los profesionales de la medicina y de la enfermería cuentan con procesos de formación continua en soporte vital avanzado conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

Complejidad alta

4. 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:
 - 4.1. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil, según la oferta.

Modalidad Telemedicina

5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

Estándar de infraestructura

Complejidades mediana y alta *Modalidad intramural*

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
7. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.
8. Cuenta con:
 - 8.1. Estación de enfermería.
 - 8.2. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos.
 - 8.3. Ambiente para terapia de grupo.
 - 8.4. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
 - 8.5. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos o pediátricos, según oferta, que cuenta con:
 - 8.5.1. Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama.
 - 8.5.2. La habitación individual para pacientes adultos y pediátricos debe tener un área mínima de 16 m².
 - 8.5.3. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m² por cama

- 8.5.4. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m² por cama
- 8.5.5. 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.
- 8.5.6. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
- 8.5.7. 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

9. Disponibilidad de:

- 9.1. Habitación de aislamiento
- 9.2. Consultorio.
- 9.3. Sala de espera
- 9.4. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
- 9.5. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
- 9.6. Ambiente para actividades y talleres.
- 9.7. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.

Modalidad Telemedicina

- 10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

- 11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 11.1. Camas hospitalarias.
 - 11.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.
 - 11.3. Tensiómetro adulto o pediátrico, según la oferta
 - 11.4. Elementos para sujeción física.
 - 11.5. Dotación de equipos biomédicos acorde con las modalidades de terapia ocupacional, física y de lenguaje cuando se requiera.
 - 11.6. Los elementos necesarios para la utilización del tiempo libre, así como para actividades vocacionales u ocupacionales.
 - 11.7. Elementos necesarios para la realización de actividades lúdicas y educativas niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.

- 11.8. Cuando se realice procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR fuera de salas de cirugía, cuenta con:
 - 11.8.1. Succión que puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.
 - 11.8.2. Equipo de terapia electroconvulsiva con anestesia.
- 12. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
- 13. Disponibilidad de:
 - 13.1. Silla de ruedas
 - 13.2. Carro de paro

Modalidad Telemedicina

- 14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidades mediana y alta *Modalidad intramural*

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 15.1. Pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, y sífilis.
 - 15.2. Flumazenil, cuando se utilicen medicamentos como benzodiacepinas.
 - 15.3. Medicamentos antagonistas opioides e hipnosedantes, cuando se utilicen medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes.
 - 15.4. Oxígeno medicinal.

Modalidad Telemedicina

- 16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidades mediana y alta *Modalidad intramural*

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 17.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 17.2. Solicitud de interconsultas.
- 17.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 17.4. Control de líquidos.
- 17.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 17.6. Administración de medicamentos.
- 17.7. Sujeción de pacientes.
- 17.8. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique.
- 17.9. Cateterismo vesical, cuando aplique.
- 17.10. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos.
- 17.11. Política institucional basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
- 17.12. Tamizaje del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas e intervención motivacional breve por curso de vida y a mujeres embarazadas cuando aplique.
- 17.13. Evaluación multidimensional del consumo de sustancias psicoactivas que incluya:
 - 17.13.1. Detección de intoxicación/abstinencia.
 - 17.13.2. Condiciones médicas que entre otras contemple como mínimo VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
 - 17.13.3. Condiciones emocionales, cognitivas, comportamentales, y trastornos concurrentes, comorbilidad o patología dual.
 - 17.13.4. Disposición para el cambio de comportamiento.
 - 17.13.5. Análisis de problemas potenciales del uso continuado y recaídas.
 - 17.13.6. Ambiente o condiciones de recuperación posteriores al tratamiento.
- 17.14. Plan de tratamiento y seguimiento.
 - 17.14.1. Tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo cuando aplique.
- 17.15. Horarios de la permanencia del profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil.
- 17.16. Adaptación de las atenciones de acuerdo con las características de las poblaciones a atender y de los contextos territoriales.
- 17.17. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, según oferta.
- 17.18. Manejo de urgencias que incluya:
 - 17.18.1. Detección y manejo de intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
 - 17.18.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 17.18.3. Agudización de síntomas psiquiátricos.
- 17.19. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario que incluya profesional de la medicina especialista en psiquiatría.
- 17.20. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas, según oferta.



- 17.21. Realización de pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales y sífilis.
- 17.22. Realización de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR, cuando aplique.

Modalidad Telemedicina:

- 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, Modalidad Telemedicina

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

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana y alta

Modalidad intramural

- 20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 20.1. Servicio farmacéutico.
- 21. Disponibilidad de:
 - 21.1. Servicio de laboratorio clínico.
 - 21.2. Servicio de transporte asistencial
 - 21.3. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

6.3.11 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: teleconcepto, telexperticia y telemonitoreo.

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

Modalidad intramural

1. Cuenta con:
 - 1.1. Profesional de la medicina.
 - 1.2. Profesional de la enfermería.
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 procesos de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones y en salud mental conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías:

4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 4.1. Profesional de la medicina.
 - 4.2. Profesional de la enfermería.
 - 4.3. Auxiliar de enfermería.
5. Disponibilidad de profesional de la medicina especialista de acuerdo con la oferta.

Modalidad Telemedicina

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".



Complejidad mediana

En municipios con condiciones especiales.

Modalidad Telemedicina categoría teleexperticia. (salud mental, SPA, otras patologías)

7. El nodo de servicios remitidor ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que acompañan al usuario. Este personal puede cumplir las actividades de apoyo en la modalidad, pero no es responsable del servicio.

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

Modalidad intramural

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, y adicionalmente:
9. Cuando el prestador oferte atención a niños, niñas y adolescentes, la infraestructura será independiente de los mayores de 18 años.
10. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.
11. Cuenta con:
 - 11.1. Puesto de enfermería.
 - 11.2. Cubículo.
 - 11.3. Unidad sanitaria.
 - 11.4. Ambiente para terapia de grupo.
12. Disponibilidad de:
 - 12.1. Consultorio que podrá utilizarse para la realización de la terapia individual.
 - 12.2. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.
 - 12.3. Ambiente para actividades y talleres de terapia ocupacional
 - 12.4. Sala de espera.
 - 12.5. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías.

Modalidad intramural

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.

15. Cuenta con:

- 15.1. Puesto de enfermería.
- 15.2. Cubículo.
- 15.3. Unidad sanitaria.

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

Modalidad intramural

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

- 17.1. Camilla fija o sillas reclinables o sillas, según las actividades a realizar.
- 17.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.
- 17.3. Carro de paro.
- 17.4. Elementos para sujeción física
- 17.5. Dotación de equipos biomédicos acorde con las modalidades de terapia ocupacional ofertadas.
- 17.6. Elementos necesarios para la utilización de tiempo libre, así como para actividades vocacionales y ocupacionales.
- 17.7. Elementos necesarios para la realización de actividades lúdicas y educativas a niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
- 17.8. Dotación adicional que se requiera para la realización de los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

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

- 18.1. Camilla o sillas reclinables o sillas, según las actividades a realizar.
- 18.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.

Modalidad Telemedicina

19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad mediana

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

Modalidad intramural

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.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

Modalidad intramural

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

Modalidad Telemedicina

22. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

Para la atención y tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

Modalidad intramural

23. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 23.1. Manejo de las principales causas de internación
- 23.2. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
- 23.3. Evolución diaria de los pacientes por parte de algún profesional de los definidos en el estándar de talento humano.
- 23.4. Entrega de pacientes.
- 23.5. Solicitud de interconsultas.

- 23.6. Plan de cuidados de enfermería
- 23.7. Administración de Medicamentos.
- 23.8. Sujeción de pacientes, cuando aplique
- 23.9. Venopunción, cuando aplique
- 23.10. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique
- 23.11. Cateterismo vesical, cuando aplique
- 23.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos, cuando se suministre alimentación.
- 23.13. Política institucional basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
- 23.14. Tamizaje del riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas e intervención motivacional breve por curso de vida y a mujeres embarazadas cuando aplique.
- 23.15. Evaluación multidimensional del consumo de sustancias psicoactivas que incluya:
 - 23.15.1. Detección de intoxicación/abstinencia.
 - 23.15.2. Condiciones biomédicas que entre otras contemple como mínimo VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
 - 23.15.3. Condiciones emocionales, cognitivas, comportamentales, y trastornos concurrentes, comorbilidad o patología dual.
 - 23.15.4. Disposición para el cambio de comportamiento.
 - 23.15.5. Análisis de problemas potenciales del uso continuado y recaídas.
 - 23.15.6. Ambiente o condiciones de recuperación posteriores al tratamiento.
- 23.16. Planes de tratamiento y seguimiento.
- 23.17. Horarios de la permanencia del profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil.
- 23.18. Tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo cuando se requiera.
- 23.19. Adaptación de las atenciones de acuerdo con las características poblacionales y el enfoque diferencial.
- 23.20. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, según oferta
- 23.21. Manejo de urgencias que incluya:
 - 23.21.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
 - 23.21.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 23.21.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
- 23.22. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario definido en el estándar de talento humano, que incluya:
 - 23.22.1. Seguimiento, periodicidad de valoraciones por el psiquiatra según plan de tratamiento.
- 23.23. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas, según oferta.



- 23.24. Realización de pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales y sífilis.

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

Modalidad intramural

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 24.1. Manejo de las principales causas de internación
- 24.2. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
- 24.3. Evolución diaria de los pacientes por parte de algún profesional de los definidos en el estándar de talento humano.
- 24.4. Entrega de pacientes.
- 24.5. Solicitud de interconsultas.
- 24.6. Plan de cuidados de enfermería
- 24.7. Administración de Medicamentos.
- 24.8. Sujeción de pacientes, cuando aplique
- 24.9. Venopunción cuando aplique
- 24.10. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique
- 24.11. Cateterismo vesical, cuando aplique
- 24.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos, cuando se suministre alimentación.

Modalidad Telemedicina

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

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

Modalidad intramural, Telemedicina

26. 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

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

27.1. Servicio farmacéutico.

28. Disponibilidad de:

28.1. Servicio de laboratorio clínico.

28.2. Servicio de transporte asistencial.

28.3. Servicios de apoyo (lavandería, vigilancia, y alimentación cuando se suministre).

Complejidad mediana

Para la atención de pacientes con otras patologías

Modalidad intramural

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con servicio farmacéutico.

30. Disponibilidad de servicios de apoyo (lavandería, vigilancia y alimentación cuando se suministre).

6.3.12 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: teleconcepto y telexperticia.

Estándar de talento humano

Complejidad mediana

Modalidad intramural

1. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

2. En horario diurno cuenta con:

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 procesos de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas y salud mental conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
6. Los profesionales de la medicina y de la enfermería cuentan con procesos de formación continua de soporte vital avanzado conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
7. Los profesionales de salud diferentes al profesional de la medicina y de la enfermería cuentan con procesos de formación continua de soporte vital básico conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

Modalidad Telemedicina

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana

Modalidad intramural

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.
10. Cuando se oferte atención para niños, niñas, y adolescentes, la infraestructura será independiente de la de adultos.
11. Separación física de dormitorios y baños por sexo.
12. Cuenta con:

- 12.1. Consultorio.
 - 12.2. Dormitorios individuales o múltiples, por ambiente se pueden ubicar no más de 8 camas o 4 camarotes (con dos camas cada camarote).
 - 12.2.1. La habitación individual debe tener un área mínima de 16 m².
 - 12.2.2. La habitación múltiple debe tener área libre mínima de 7 m² por cama.
 - 12.3. Baños o lavamanos, sanitarios y duchas individuales o separadas por barrera física fija, discriminados por sexo y para menores de edad, según la oferta.
 - 12.4. Ambiente para uso múltiple que permita albergar a todos los usuarios participantes en el desarrollo de las terapias e intervenciones individuales, grupales y familiares.
 - 12.5. Área para la realización de terapia individual que garantice condiciones de privacidad, que puede ser el mismo consultorio.
 - 12.6. Área para comedores.
13. Disponibilidad de:
- 13.1. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre.
 - 13.2. Área para recreación.
 - 13.3 Sala de espera
 - 13.4 Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Modalidad Telemedicina

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad mediana

Modalidad intramural

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:
16. Cuenta con:
- 16.1. Dotación de los consultorios según oferta.
 - 16.2. 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.
 - 16.3. Elementos necesarios para la realización de actividades lúdicas y educativas a niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
 - 16.4. Muebles de comedor en número suficiente, de acuerdo con la organización de los horarios para la alimentación.
 - 16.5. Cama con su dotación, por cada uno de los usuarios.

- 16.6. Clóset o armarios o casilleros u otros similares, provistos de mecanismos de seguridad que le permita al usuario guardar sus pertenencias.
- 16.7. Elementos de separación entre camas.
- 16.8. Elementos para sujeción física.
- 16.9. Carro de paro cuando se administren medicamentos hipnóticos o sedantes por vía parenteral.

Modalidad Telemedicina

- 17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad mediana

Modalidad intramural

- 18. Cuando se manejen medicamentos, cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 18.1. Pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, y sífilis.
 - 18.2. Flumazenil, cuando se utilicen medicamentos como benzodicepinas.
 - 18.3. Medicamentos antagonistas opioides e hipnosedantes, cuando se utilicen medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes.

Modalidad Telemedicina

- 19. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad mediana

Modalidad intramural

- 20. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 20.1. Política institucional basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
 - 20.2. Tamizaje e intervención motivacional breve por curso de vida y a mujeres embarazadas cuando aplique.
 - 20.3. Evaluación multidimensional que incluya:

- 20.3.1. Detección de intoxicación/abstinencia.
- 20.3.2. Condiciones médicas que entre otras contemple como mínimo VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
- 20.3.3. Condiciones emocionales, cognitivas, comportamentales, y trastornos concurrentes, comorbilidad o patología dual.
- 20.3.4. Disposición para el cambio de comportamiento.
- 20.3.5. Análisis de problemas potenciales del uso continuado y recaídas.
- 20.3.6. Ambiente o condiciones de recuperación posteriores al tratamiento.
- 20.4. Plan de tratamiento y seguimiento.
- 20.5. Tratamiento del consumo de sustancias durante el embarazo cuando aplique.
- 20.6. Horarios de la permanencia del profesional de la medicina especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil
- 20.7. Adaptación de las atenciones de acuerdo con las características de las poblaciones a atender y de los contextos territoriales.
- 20.8. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
- 20.9. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en consumo de sustancias psicoactivas.
- 20.10. Entrega de turno.
- 20.11. Manejo de urgencias que incluya:
 - 20.11.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas.
 - 20.11.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 20.11.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
 - 20.11.4. 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.
 - 20.11.5. Reanimación cardio cerebro pulmonar
- 20.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos.
- 20.13. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas.
- 20.14. Realización de pruebas POCT - rápidas para la detección de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales y sífilis.
- 20.15. Administración de medicamentos, titulación, mantenimiento y retiro de los mismos cuando se realice.
- 20.16. Atención de usuarios con trastornos por consumo de alcohol, benzodiacepinas y opioides, que incluya manejo de síndrome de abstinencia.

Modalidad Telemedicina

- 21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad mediana

Modalidad intramural, telemedicina

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

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana

Modalidad intramural

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

23.1. Servicio de laboratorio clínico.

23.2. Servicio farmacéutico, cuando se administren medicamentos.

23.3. Servicio de transporte asistencial

23.4. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

6.4 GRUPO QUIRÚRGICO

6.4.1 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: Teleconcepto

Estándar de talento humano

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil

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 enfermería.
 - 1.3. Profesional de instrumentación quirúrgica para cada uno de los procedimientos que lo requieran, con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios. Deberá participar en un solo procedimiento a la vez, permanecer durante todo el acto quirúrgico y no podrá prestar sus servicios de manera simultánea en más de un procedimiento.
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 quien realizará solo un procedimiento a la vez, 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 procesos prioritarios, quien realizará solo un procedimiento a la vez y estará presente durante todo el acto quirúrgico, por lo cual no se permite que un mismo profesional administre anestesia de manera simultánea a más de un paciente.
 - 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 remisibles, 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 procesos 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 procesos de formación continua para el control del paciente pre y trasplantado en el servicio específico, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
 - 4.5. Si oferta programa de trasplante de órganos a pacientes pediátricos, cuenta con procesos de formación continua para el control del paciente pediátrico pre y trasplantado en el servicio específico, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.
 - 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 procesos trasplantado.
- 4.6.2.5. Para trasplante de corazón, profesional de la medicina especialista en anestesiología que cuenta con procesos de formación continua en anestesia y mantenimiento del paciente trasplantado.

4.7. Los profesionales de la medicina con especialidades médico-quirúrgicas que hayan estado inscritos en la Red de Donación y Trasplantes se entenderán autorizados e inscritos para realizar procedimientos de trasplantes de órganos. El Instituto Nacional de Salud - INS, definirá los lineamientos para las acciones de formación continua en detección y cuidado del donante, para los profesionales de la medicina de los servicios de hospitalización de baja, mediana y alta complejidad, hospitalización de paciente crónico, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos; urgencias y servicios del grupo quirúrgico en modalidad intramural.

Sala de recuperación

- 5. Cuenta con:
 - 5.1. Profesional de la enfermería.
 - 5.2. Auxiliar de enfermería.
 - 5.3. Profesional de la medicina con especialización en anestesiología, diferente al que se encuentra realizando procedimientos en salas de cirugía.
- 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

- 7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

Estándar de infraestructura

Complejidad mediana y alta Modalidad intramural

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
 - 8.4. Ambiente para la recepción y almacenamiento de material cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
 - 8.5. Área o ambiente para inactivación y prelavado de instrumental cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.
 - 8.6. Lavamanos quirúrgico en cantidad igual al número de salas de cirugía más uno, ubicado inmediatamente 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 m²) 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.
11. Disponibilidad de:
 - 11.1. Sala de espera.
 - 11.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.

Si realiza procedimientos de cirugía ambulatoria

12. Cumple con los criterios anteriormente definidos y adicionalmente cuenta con:

12.1. Vestidor para pacientes con unidad sanitaria, que funciona como filtro.

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

14. El prestador donde se realicen los procedimientos quirúrgicos en esta modalidad cuenta con la habilitación del servicio quirúrgico.

Modalidad extramural unidad móvil

15. La unidad móvil cumple con los criterios definidos para el estándar de infraestructura de la modalidad intramural del servicio de cirugía.

Modalidad Telemedicina

16. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil

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.
- 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 o de tejidos provenientes de bancos de tejidos externos que requieran almacenamiento temporal previo a su utilización cuenta con equipos que garanticen la conservación de la vitalidad, integridad y funcionalidad del tejido, mediante condiciones controladas de temperatura, humedad y demás parámetros definidos según el tipo de tejido y los requisitos técnicos establecidos.

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
 - 23.3. Tecnología para garantizar la comunicación continua con todos los bancos de tejidos a nivel nacional, certificados por la autoridad competente e inscritos ante la Red de Donación y Trasplante, así como con el Instituto Nacional de Salud - INS, para la gestión y consecución oportuna de los tejidos que requieren los pacientes en lista de espera, para lo cual, deberá tenerse en cuenta el tiempo de vida útil de los tejidos.

Modalidad Telemedicina

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.

Complejidad mediana

Modalidad intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil

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

Complejidad mediana y alta

Modalidad intramural

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.

Modalidad Telemedicina

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil

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,

- 30.15. Protocolo de transfusión masiva para el manejo de las complicaciones hemorrágicas de las gestantes y puérperas
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

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

35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural, extramural jornada de salud, unidad móvil.

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

39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidad mediana

Modalidad 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.

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

Modalidad 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.

6.5 GRUPO ATENCIÓN INMEDIATA

6.5.1 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: Teleconcepto, Telexperticia y Telemonitoreo.

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Modalidad intramural

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 procesos de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 1.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico.
2. En municipios con condiciones especiales, disponibilidad de:
 - 2.1. Profesional de la medicina que cuenta con procesos de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 2.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico.

Todas las acciones de formación continua se encuentran contenidas en el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

Complejidad mediana

Modalidad intramural

3. Cuenta con:
 - 3.1. Profesional de la medicina o profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias o medicina familiar.
 - 3.2. Profesional de la enfermería.
 - 3.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico.
4. Disponibilidad de:
 - 4.1. Profesionales de la medicina especialistas necesarios para la atención de las diversas patologías conforme con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
 - 4.2. Profesional de terapia respiratoria o fisioterapeuta.
5. Los profesionales de la salud cuentan con procesos de formación continua en soporte vital avanzado, con excepción del profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias

Modalidad Telemedicina



6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 “Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina”.

Complejidad baja y mediana

En municipios con condiciones especiales.

Modalidad Telemedicina categoría teleexperticia.

7. El nodo de servicios remitidor ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que acompañan al usuario. Este personal puede cumplir las actividades de apoyo en la modalidad, pero no es responsable del servicio.

Complejidad alta

Modalidad intramural

8. Cuenta con:
 - 8.1. Profesional de la medicina o profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias o medicina familiar.
 - 8.2. Profesional de la enfermería.
 - 8.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico.
 - 8.4. Profesionales de la medicina especialistas necesarios para la atención de las diversas patologías conforme a la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
9. Disponibilidad de:
Profesional de terapia respiratoria o fisioterapeuta.
10. Los profesionales de la salud cuentan con procesos de formación continua en soporte vital avanzado, con excepción del profesional de la medicina especialista en medicina de urgencias

Estándar de infraestructura

Complejidades baja, mediana y alta

Modalidad intramural

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
12. El servicio de urgencias cuenta con:

- 12.1. Acceso directo desde el exterior de la edificación, localizado en el mismo piso o nivel donde funciona el servicio.
 - 12.2. Ambientes y áreas definidas para la prestación del servicio, ubicadas en el mismo piso o nivel.
 - 12.3. 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.
13. 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

Modalidad intramural

14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 14.1. Sala de espera
 - 14.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo. De las cuales mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo, es apta para personas con movilidad reducida.
 - 14.3. Área señalizada y demarcada para la ubicación de camillas, sillas de ruedas y demás aditamentos
 - 14.4. Ambiente para descontaminación de pacientes, con ducha teléfono y sistema de drenaje.
 - 14.5. Consultorios con lavamanos. Al menos uno de los consultorios cuenta con unidad sanitaria el cual no requiere lavamanos adicional.
 - 14.6. Ambiente o área de Triage.
 - 14.7. Estación de enfermería.
 - 14.8. Sala de procedimientos (8m²)
 - 14.9. Ambiente para atención de la Enfermedad Respiratoria Aguda, cuando se requiera.
 - 14.10. Ambiente para inmovilización, cuando se requiera.
 - 14.11. Ambiente para rehidratación oral, cuando se requiera.
 - 14.12. Ambiente para realización de pruebas POCT cuando se requiera.
 - 14.13. Ambiente de aislamiento.
 - 14.14. Sala de reanimación (12 m²) que cuenta con:
 - 14.14.1. Mesón de trabajo con poceta.

- 14.14.2. Lavamanos.
- 14.15. Sala de observación adultos (6 m2 por camilla) independiente por sexo, que cuenta con:
 - 14.15.1. Estación de enfermería que puede compartirse con la sala de observación pediátrica.
 - 14.15.2. Baño discriminado por sexo con ducha teléfono.
 - 14.15.3. Barrera física móvil o fija entre camillas.
 - 14.15.4. Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños
- 14.16. Sala de observación pediátrica (6 m2 por camilla), que cuenta con:
 - 14.16.1. Estación de enfermería que (puede compartirse con la sala de observación adultos
 - 14.16.2. Baño con ducha teléfono y área acondicionada para bañar y vestir los lactantes.
 - 14.16.3. Barrera física móvil o fija entre camillas
 - 14.16.4. Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños
- 14.17. Ambiente de transición cuando se requiera conforme a la información documentada en el estándar de procesos prioritarios, que cuenta con:
 - 14.17.1. Puesto de enfermería
 - 14.17.2. Unidad sanitaria discriminada por sexo.
- 14.18. Área señalizada y exclusiva para el acceso y parqueo de ambulancias a la entrada del servicio.

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

15.Cumple con los criterios definidos para el servicio de urgencias de baja complejidad.

Modalidad Telemedicina

16.Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de dotación

Complejidad baja
Modalidad intramural

- 17.Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 17.1. Instrumental gineco-obstétrico
 - 17.2. Equipo de atención de partos.
 - 17.3. Elementos para sujeción física para pacientes adultos y pediátricos.

- 17.4. Equipo de toracostomía.
- 17.5. Carro de paro para paciente adulto y pediátrico.
- 17.6. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
 - 17.6.1. Trazado electrocardiográfico
 - 17.6.2. Presión no invasiva
 - 17.6.3. Saturación de oxígeno
 - 17.6.4. Temperatura
 - 17.6.5. Batería
- 17.7. Oxímetro, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales.
- 17.8. Bomba de infusión.
- 17.9. Electrocardiógrafo de 12 derivaciones
- 17.10. Nebulizador
- 17.11. Oxígeno medicinal y succión. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal y sistema de vacío o mediante oxígeno medicinal portátil y aspirador.
- 18. Consultorio de urgencias, que cuenta con:
 - 18.1. Camilla con estribos, cuando se requiera.
 - 18.2. Tensiómetro adulto y pediátrico.
 - 18.3. Fonendoscopio adulto y pediátrico.
 - 18.4. Termómetro.
 - 18.5. Báscula o pesa bebé, según la oferta del servicio. Con certificado del fabricante de indique que es de uso hospitalario.
 - 18.6. Cinta métrica.
 - 18.7. Martillo de reflejos.
 - 18.8. Equipo de órganos de los sentidos.
- 19. Sala de procedimientos, que cuenta con:
 - 19.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
 - 19.2. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.
 - 19.3. Equipo de pequeña cirugía.
 - 19.4. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
 - 19.5. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.
 - 19.6. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador
- 20. Sala de observación, que cuenta con:
 - 20.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
 - 20.2. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
 - 20.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.

20.4. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.

21. Ambiente de transición que cuenta con:

21.1. Silla reclinable escualizable.

22. Sala de reanimación, que cuenta con:

22.1. Camilla rodante con freno y con baranda.

22.2. Mesa auxiliar rodante.

22.3. Aspirador para cada camilla.

22.4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:

22.4.1. Trazado electrocardiográfico

22.4.2. Presión no invasiva

22.4.3. Saturación de oxígeno

22.4.4. Temperatura

22.5. Marcapasos externo no invasivo con batería. Puede estar incluido en el desfibrilador

22.6. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.

22.7. Carro de paro.

22.8. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.

22.9. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador

23. 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 20 y 21 del servicio de urgencias de baja complejidad.

24. 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 20 del servicio de urgencias de baja complejidad.

Complejidades mediana y alta

Modalidad intramural

25. Cumple con los criterios definidos en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con equipo de punción lumbar.

26. Dotación conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios para la atención de crisis en salud mental cuando se requiera.

Modalidad Telemedicina



27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidades baja, mediana y alta *Modalidad intramural*

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

- 28.1. 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.
- 28.2. Oxígeno medicinal.
- 28.3. Kit de emergencia obstétrica, cuando el prestador de servicios de salud no tenga habilitado el servicio de atención del parto.

Modalidad Telemedicina

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidades baja, mediana y alta *Modalidad intramural*

30. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 30.1. Ronda médica de evolución diaria de pacientes.
- 30.2. Solicitud de interconsultas.
- 30.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 30.4. Control de líquidos.
- 30.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 30.6. Administración de medicamentos.
- 30.7. Sujeción de pacientes.
- 30.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
- 30.9. Cateterismo vesical.
- 30.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 30.11. Información a familiares o responsables sobre el estado de salud del paciente

- 30.12. Atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio atiende.
- 30.13. Selección y clasificación de pacientes - TRIAGE.
- 30.14. 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.
- 30.15. Criterios clínicos para la ubicación y atención de pacientes en el ambiente de transición.
- 30.16. Criterios clínicos para referir y recibir a un usuario a servicios de consulta externa, hospitalización u otros servicios de cualquier complejidad.
- 30.17. Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser tratados en su domicilio.
- 30.18. Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser derivados a servicios de consulta externa que cuenten con la estrategia de consulta prioritaria.
- 30.19. Manejo de urgencias que incluya:
 - 30.19.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
 - 30.19.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 30.19.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
- 30.20. Plan Hospitalario para emergencias.
- 30.21. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios de reingreso, controles y posibles complicaciones.
- 30.22. Declaración de muerte encefálica, acorde con la complejidad del servicio.
- 30.23. Atención en salud a víctimas de violencia sexual según normatividad vigente.
- 30.24. Aislamiento de pacientes que por su condición clínica lo requieran.
- 30.25. Documento que orienta la atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
- 30.26. 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:
 - 30.26.1. Criterios documentados sobre las condiciones de los pacientes que pueden ser manejados en el servicio.
 - 30.26.2. Seguimiento del estado clínico.
 - 30.26.3. 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.
 - 30.26.4. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios que impliquen reingreso al servicio, controles y posibles complicaciones.
 - 30.26.5. Manejo de la emergencia obstétrica-código rojo.

31. 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.
32. Protocolo de transfusión masiva para el manejo de las complicaciones hemorrágicas de las gestantes y púerperas.

Modalidad Telemedicina

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja, mediana y alta
Modalidad intramural, telemedicina

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

Estándar de interdependencia

Complejidad baja
Modalidad intramural

35. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente,

36. Disponibilidad de:

- 36.1. Servicio de imágenes diagnósticas, a excepción de los municipios con condiciones especiales, donde no se exigirá.
- 36.2. Servicio de laboratorio clínico
- 36.3. Servicio de hospitalización
- 36.4. Servicio farmacéutico
- 36.5. Servicio de transporte asistencial
- 36.6. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia)

Complejidad mediana
Modalidad intramural

37. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 37.1. Servicio de imágenes diagnósticas
- 37.2. Servicio de laboratorio clínico
- 37.3. Servicio de hospitalización
- 37.4. Servicio de cirugía
- 37.5. Servicio farmacéutico

38. Disponibilidad de:

- 38.1. Servicio de transporte asistencial
- 38.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia).

Complejidad alta

Modalidad intramural

39. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 39.1. Servicio de hospitalización.
- 39.2. Servicio de cirugía.
- 39.3. Servicio de cuidado intensivo adulto o pediátrico o neonatal, según oferta.
- 39.4. Servicio farmacéutico.
- 39.5. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 39.6. Servicio de laboratorio clínico.
- 39.7. Servicio de gestión pre transfusional.

40. Disponibilidad de:

- 40.1. Servicio de transporte asistencial.
- 40.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia).

6.5.2 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
Complejidad Alta: Aéreo

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Modalidad extramural.

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 procesos 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 procesos 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 procesos 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 procesos 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 procesos de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

Complejidad mediana

Modalidad extramural

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 procesos de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.
 - 4.4. El personal profesional de la salud cuenta con procesos de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 4.5. El personal técnico o auxiliar cuenta con procesos 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 procesos 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 procesos de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

Complejidad alta

Modalidad extramural

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 procesos de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 7.5. El personal técnico profesional o tecnólogo en atención prehospitalaria cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico. 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.

Modalidad de telemedicina

Telemonitoreo, aplica modo de interacción definido para esta categoría.

Estándar de infraestructura

Complejidad baja

Modalidad extramural

8. 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

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 9.1. Sede donde se manejen los procesos administrativos que cuenta con:
 - 9.1.1. Ambiente para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.
 - 9.1.2. Área o ambiente para el almacenamiento de equipos biomédicos.
 - 9.1.3. Área o ambiente para realizar procesos de limpieza y desinfección, que cuenta con mesón de trabajo con poceta
 - 9.1.4. Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.
 - 9.1.5. Área o ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.
 - 9.2. 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

10. La carrocería del vehículo cuenta con:
 - 10.1. Dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.

- 10.2. 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 “abierta”, 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 %.
 - 10.3. 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.
 - 10.4. 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.
 - 10.5. 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.
 - 10.6. 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.
 - 10.7. En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener “estrella de la vida”, de color azul o verde reflectivo, y 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 Protección Social.
 - 10.8. 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 correspondientes y se identificarán con el emblema de la cruz roja, pintado sobre un recuadro blanco.
- 11.El vehículo cuenta con:
- 11.1. 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.
 - 11.2. 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.
 - 11.3. Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

- 11.4. Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

Interior del vehículo

12. Cuenta con:

- 12.1. 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.
- 12.2. Piso antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.
- 12.3. 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.
- 12.4. Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.
- 12.5. 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.
- 12.6. 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.
- 12.7. 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.
- 12.8. Entrepapeños 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.
- 12.9. Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
- 12.10. Cuenta con iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
- 12.11. Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.
- 12.12. Barra pasamanos en el compartimiento del paciente, fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.
- 12.13. 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

13. Cuenta con:

- 13.1. Sirena como sistema principal de alerta.
- 13.2. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.
- 13.3. 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

14.Cuenta con:

- 14.1. Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente).
- 14.2. Chalecos reflectivos para la tripulación.

Para ambulancias marítimas y fluviales

Condiciones generales de la embarcación

15.Cuenta con:

- 15.1. El diseño y la construcción de la embarcación cumple con la normatividad vigente a la fecha de la construcción, expedidas por las autoridades competentes.
- 15.2. 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 %).
- 15.3. Soportes y elementos metálicos de los equipos biomédicos no representan riesgo de accidente.
- 15.4. Banco para soportar una camilla principal, construida en material resistente y fijado en la cubierta del vehículo.
- 15.5. 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.
- 15.6. La embarcación está fabricada en materiales resistentes al medio acuático.
- 15.7. 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.
- 15.8. 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.
- 15.9. Techo-cubierta de material rígido o plegable, liviano, para proteger y cubrir los compartimientos del paciente, piloto y acompañantes.
- 15.10. 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

16.Cuenta con:

- 16.1. Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kilogramos para la ambulancia.
- 16.2. Chalecos salvavidas para cada uno de los ocupantes.

Área del paciente

17. Cuenta con:
 - 17.1. Asientos tanto para los acompañantes como para el motorista auxiliar con su respectivo espaldar.
 - 17.2. Leyenda de “este es un espacio libre de humo de tabaco” u otro similar” y “use chaleco salvavidas”.
 - 17.3. 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.
 - 17.4. 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.
 - 17.5. El paciente está ubicado de tal manera que los gases de los motores no le afecten.

Luces y otros elementos del vehículo

18. Cuenta con:
 - 18.1. Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
 - 18.2. Brújula y luces de navegación.
 - 18.3. 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.
 - 18.4. Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.

Sistema de comunicaciones

19. Cumple con los criterios definidos en materia de comunicaciones para ambulancia terrestre y adicionalmente cuenta con:
 - 19.1. Sistema de perifoneo externo como mecanismo de alerta o de información.
 - 19.2. 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.

Complejidad mediana

Modalidad extramural

20. 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

21. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la carrocería del vehículo cuenta con:

21.1. Sistema eléctrico que cuenta con las siguientes especificaciones:

21.1.1. 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.

21.1.2. Mínimo dos baterías con una capacidad mínima total de 150 amperios.

21.1.3. Mínimo dos tomacorrientes tipo "encendedor de cigarrillo" identificados en el compartimiento del paciente.

21.1.4. Convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes identificados en el compartimiento del paciente.

21.1.5. Un tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.

21.1.6. Cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.

21.1.7. 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.

Complejidad alta

Modalidad extramural

Para ambulancias aéreas:

22. 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.

23. La aeronave cuenta con los siguientes documentos vigentes emitidos por la UAEAC:

23.1. Certificado de aeronavegabilidad.

23.2. Certificado de matrícula.

23.3. Forma RAC 337 con la cual se autoriza la alteración de la aeronave como ambulancia aérea.

Condiciones generales para cualquier tipo de aeronave

24. La aeronave cuenta con:

- 24.1. Puerta de acceso que permita maniobrar el ingreso y salida de la camilla, sin necesidad de flexionar al paciente.
- 24.2. Cabina del paciente que permite maniobras de reanimación.
- 24.3. Sillas para los tripulantes y los acompañantes que cuentan con cinturones de seguridad.
- 24.4. Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente aún con los motores apagados.
- 24.5. 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.
- 24.6. Señalización de la salida o salidas de emergencia.
- 24.7. Sistema de oxígeno medicinal, diferente al del paciente.
- 24.8. 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.
- 24.9. Las paredes y materiales del interior de la aeronave son lavables.

Sistema eléctrico

25. La aeronave cuenta con:

- 25.1. Fuente propia de energía.
- 25.2. 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.
- 25.3. Lámpara que permita su utilización a distancia de la aeronave.

Sistema de comunicaciones

26. Para ambulancias aéreas:

- 26.1. Sistema de telecomunicaciones de doble vía que le permita establecer contacto con su central, base o torre de control.
- 26.2. 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.

Modalidad Telemedicina:

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad baja

Modalidad extramural

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

28. Cumplen con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuentan con:

- 28.1. Desfibrilador externo automático, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
- 28.2. Fonendoscopio adulto y pediátrico.
- 28.3. Tensiómetro adulto y pediátrico.
- 28.4. Equipo eléctrico de aspiración de urgencia con todos sus accesorios (manguera de succión y sondas de aspiración de varios tamaños).
- 28.5. Aspirador nasal manual.
- 28.6. Glucómetro.
- 28.7. Torniquetes para el control de hemorragias.
- 28.8. Camilla principal con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente.
- 28.9. Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente.
- 28.10. Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular.
- 28.11. Atril portasuero de dos ganchos.
- 28.12. 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.
- 28.13. Pinzas de Magill.
- 28.14. Tijeras de material o cortatodo.
- 28.15. Riñonera.
- 28.16. Pato para mujeres.
- 28.17. Pato para hombres.
- 28.18. Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.
- 28.19. Manta térmica aluminizada.
- 28.20. Oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles.
- 28.21. Oxígeno medicinal portátil de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno medicinal al paciente.
- 28.22. Conjunto para inmovilización que cuenta con inmovilizadores cervicales graduables, adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, inmovilizadores para extremidades superiores e inferiores.
- 28.23. Resucitador pulmonar manual.
- 28.24. Los equipos biomédicos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo sin detrimento de su operación.

28.25. Monitor de signos vitales con accesorios adultos y pediátricos que cuenta como mínimo con:

28.25.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador.

28.25.2. Presión no invasiva

28.25.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo.

Complejidad mediana

Modalidad extramural

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

29. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

29.1. 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.

29.2. Ventilador para traslado, de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico) que cuenta con las siguientes especificaciones:

29.2.1. Dos modos de volumen y modos de presión.

29.2.2. Batería mínimo para 4 horas.

29.2.3. Fracción inspirada de oxígeno - FIO_2 .

29.2.4. Indicación de volumen corriente y minuto.

29.2.5. Indicación de presión máxima y plateau.

29.2.6. Presión positiva al final de la espiración - PEEP, frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontánea)

29.2.7. Alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno medicinal y batería baja.

29.2.8. Sistema de conexión rápida al oxígeno medicinal y al aire medicinal. La conexión al aire medicinal podrá ser reemplazado por turbina integrada al equipo.

29.2.9. Modos de control, asistido/control y presión positiva continua en la vía aérea - CPAP.

29.3. Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto.

29.4. Dos bombas de infusión o una con dos canales, con batería mínimo para 4 horas.

29.5. Medidor de pico flujo.

29.6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas neonatales, pediátricas y adulto.

30. Para traslado neonatal, cumple con lo anterior y adicionalmente cuenta con:

30.1. Incubadora pediátrica portátil.

30.2. Adicional a lo exigido para el ventilador mecánico de transporte adulto / pediátrico, el ventilador neonatal cuenta con control de flujo y tiempo inspiratorio.

Complejidad alta

Modalidad extramural

Para ambulancias aéreas

31. Adicional a lo establecido para transporte terrestre, marítimo y fluvial en mediana complejidad, cuenta con:

31.1. 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.

31.2. Camilla del paciente que cuenta con cinturones de seguridad y está debidamente asegurada a la estructura de la aeronave.

31.3. 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.

31.4. Los equipos biomédicos cuentan con:

31.4.1. Certificados EMI: interferencia electromagnética.

31.4.2. Certificado de prueba de interferencia de radio frecuencia (RFI).

Modalidad Telemedicina

32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad baja

Modalidad extramural

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente el prestador define los medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud requeridos de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

34. Cuenta con:

34.1. Oxígeno medicinal.

34.2. Aditamento supraglótico de varias tallas adulto y pediátrico.



Complejidad mediana
Modalidad extramural

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

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

36. Cumple con los criterios definidos para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas en la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

36.1. Los medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud 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.

Complejidad alta
Modalidad extramural

Para ambulancias aéreas

37. Adicional a lo establecido para transporte terrestre, marítimo y fluvial en media complejidad:

37.1. 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.

37.2. 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.

Modalidad Telemedicina

38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios



Complejidades baja y mediana y alta
Modalidad extramural

Para las ambulancias terrestres, fluviales, marítimas y aéreas:

39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 39.1. Manejo de urgencias.
 - 39.2. Remisión que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante.
 - 39.3. Atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
 - 39.4. Rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo.
 - 39.5. Aseo, limpieza y desinfección de la ambulancia, que incluya las rutinas para su realización.
 - 39.6. Medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud en los procedimientos que se realicen.

Modalidad Telemedicina

40. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja y mediana y alta
Modalidad extramural

41. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 41.1. Registro con el nombre de los pacientes atendidos o trasladados con la siguiente información:
 - 41.1.1. Nombre de los pacientes atendidos o trasladados.
 - 41.1.2. Nombre del acompañante o responsable.
 - 41.1.3. Fecha.
 - 41.1.4. Hora.
 - 41.1.5. Origen
 - 41.1.6. Destino del servicio.
 - 41.1.7. Tipo de servicio.
 - 41.1.8. Nombre del personal que atiende el servicio.
 - 41.1.9. Evolución y procedimientos durante el traslado o atención de los pacientes en el programa o servicio.

Modalidad Telemedicina



42. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Complejidades baja y mediana y alta
Modalidad extramural, telemedicina

43. No aplica.

6.5.3 Servicio atención prehospitalaria

Descripción del servicio: Es el servicio de salud prestado en el sitio de ocurrencia del evento, 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, hasta el momento de realización de entrega del usuario al servicio de transporte asistencial para su traslado. El servicio de atención prehospitalaria puede incluir acciones de apoyo al salvamento y rescate.

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja

Modalidades de prestación: Extramural

Telemedicina – categoría: Telemonitoreo.

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Modalidad extramural

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 procesos de formación continua en soporte vital avanzado, conforme el Plan Institucional de Acciones de Formación Continua.

Modalidad: Telemedicina

2. Telemonitoreo, aplica modo de interacción definido para esta categoría.

Estándar de infraestructura

Complejidad baja

Modalidad extramural

3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 3.1. Sede donde se manejen los procesos administrativos del servicio, que cuenta con:
 - 3.1.1. Ambiente para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud.
 - 3.1.2. Ambiente o área para el almacenamiento de equipos biomédicos.
 - 3.1.3. Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.
 - 3.1.4. Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.
4. Disponibilidad de
 - 4.1. Ambiente o área para llevar a cabo el proceso de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos.
5. 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.
6. Adicionalmente el medio de transporte no destinado al transporte de pacientes cuenta con:
 - 6.1. 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.
 - 6.2. Sistema de alerta visual y sonora.
 - 6.3. Identificación institucional.
 - 6.4. Chaleco reflectivo para el talento humano.
 - 6.5. Emblemización en lugar visible con la "estrella de la vida", de color azul o verde reflectivo, y 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 Protección Social.

Modalidad Telemedicina

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina"

Estándar de dotación

Complejidad baja

Modalidad Extramural

8. El medio de transporte para el traslado de personal asistencial, no destinado al transporte de pacientes cuentan con:
 - 8.1. Desfibrilador externo automático, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
 - 8.2. Resucitador pulmonar manual.
 - 8.3. Succión. Mediante aspirador
 - 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
 - 8.5. Batería.
 - 8.6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas, cuando el talento humano del servicio se preste con profesional de la medicina.
 - 8.7. Maletín básico para manejo de trauma que cuenta con:
 - 8.7.1. Gasas
 - 8.7.2. Compresas
 - 8.7.3. Vendas de gasa
 - 8.7.4. Vendas de tela
 - 8.7.5. Vendas elásticas de varios tamaños
 - 8.7.6. Dos torniquetes para el control de hemorragias
 - 8.7.7. Inmovilizador cervical adulto y pediátrico (multi-talla)
 - 8.7.8. Dos mantas térmicas o aluminizadas
 - 8.7.9. Férulas rígidas o maleables para la sujeción de extremidades.
 - 8.8. Maletín para examen físico, que cuenta con los siguientes equipos biomédicos:
 - 8.8.1. Fonendoscopios (adulto y pediátrico)
 - 8.8.2. Tensiómetros (adulto y pediátrico)
 - 8.8.3. Termómetro clínico
 - 8.8.4. Equipo de órganos de los sentidos con baterías de repuesto
 - 8.8.5. Glucómetro
 - 8.8.6. Lámpara portátil (linterna)
 - 8.8.7. Tijeras corta todo
 - 8.8.8. Guantes desechables y estériles
 - 8.8.9. Mascarillas o tapabocas desechables
 - 8.8.10. Gafas de bioprotección
 - 8.8.11. Baja lenguas
 - 8.8.12. Oxímetro

Modalidad Telemedicina



9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidad baja

Modalidad extramural

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

- 10.1. Maletín con medicamentos, equipos biomédicos y dispositivos médicos, definidos con base en la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

Modalidad Telemedicina

11. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad baja

Modalidad extramural

12. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 12.1. Manejo de urgencias prehospitales.
12.2. Atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.
12.3. Medicamentos, equipos biomédicos y dispositivos médicos en los procedimientos que se realicen.

Modalidad Telemedicina

13. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidad baja

Modalidad extramural

14. Cumple con los criterios aplicables a todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 14.1. Tarjetas de clasificación de multitud de lesionados.
- 14.2. Registro con el nombre de los pacientes atendidos que cuenta con la siguiente información:
 - 14.2.1. Fecha.
 - 14.2.2. Hora.
 - 14.2.3. Origen.
 - 14.2.4. Tipo de servicio.
 - 14.2.5. Nombre del personal que atiende el servicio.
 - 14.2.6. Evolución y manejo del paciente.
 - 14.2.7. Nombre institución receptora.

Modalidad Telemedicina

- 15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de interdependencia

Modalidad extramural, telemedicina

- 16. No aplica.

6.5.4 Servicio para la atención del parto

Descripción del servicio: Es el servicio destinado a la atención del preparto, parto y recuperación del binomio madre-hijo.

Estructura del servicio:

Complejidades: Baja, mediana y alta.

Modalidades de prestación: Intramural
Telemedicina – categoría: Telexperticia,
Teleconcepto y Telemonitoreo.

Estándar de talento humano

Complejidad baja

Modalidad intramural

- 1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 1.1. Auxiliar en enfermería que cuenta con procesos de formación continua en soporte vital básico, conforme el Plan Institucional de Acciones Formación Continua.



2. Disponibilidad de:

- 2.1. Profesional de la medicina general que cuenta con cuenta con procesos de formación continua en soporte vital avanzado, conforme el Plan Institucional de Acciones Formación Continua.
- 2.2. Profesional de la enfermería que cuenta con cuenta con procesos de formación continua en soporte vital avanzado y Método Madre Canguro conforme el Plan Institucional de Acciones Formación Continua.

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

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 ginecobstetricia
- 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.

Modalidad Telemedicina

6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios definidos para esta modalidad en el estándar, en coherencia con la categoría, modo de interacción, nodo de servicio y tipo de comunicación que corresponda ilustrados en el Tomo I numeral 12.4 "Estándares y criterios de habilitación para la modalidad prestación de servicios de salud telemedicina".

Complejidad mediana y alta.
En municipios con condiciones especiales.
Modalidad Telemedicina categoría teleexperticia.

- 7. El nodo de servicios remitido ubicado en municipios con condiciones especiales cuenta con personal auxiliar en salud, técnico en salud o tecnólogo en salud, que acompañan al usuario. Este personal puede cumplir las actividades de apoyo en la modalidad, pero no es responsable del servicio.

Estándar de infraestructura

Complejidad baja

Modalidad intramural.

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Área para la recepción y entrega de pacientes.
 - 1.2. Vestidor para pacientes, que funciona como filtro.
 - 1.3. Vestidor para el talento humano, que funciona como filtro
 - 1.4. Estación de enfermería.
2. Disponibilidad de ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
3. Ambiente de trabajo de parto que cuenta con:
 - 3.1. Área para dos camillas por cada mesa de parto.
 - 3.2. Sistema de vacío.
 - 3.3. Barrera física móvil o fija entre camillas, que permite fácil limpieza y desinfección y la privacidad del paciente, cuando exista más de una camilla.
4. Sala de partos (16 m²) ambiente que cuenta con:
 - 4.1. Área de atención al recién nacido o ambiente de adaptación.
 - 4.2. Sistema de vacío.
 - 4.3. Lavamanos quirúrgico en cantidad igual al número de sala de partos, ubicado antes del ingreso a cada sala de partos.
 - 4.4. 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.
5. Cuando la sala de partos funcione en la zona de quirófanos del servicio de cirugía, sólo se puede compartir con éste, el vestidor para el talento humano.
6. Los procedimientos quirúrgicos de obstetricia se deben realizar en el servicio de cirugía.
7. Ambiente de recuperación que cuenta con:
 - 7.1. Puesto de enfermería.
 - 7.2. Área para dos camillas por cada mesa de parto
8. 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:
 - 8.1. Habitación individual de TPR con dimensión mínima de 16 m², que cuenta con:
 - 8.1.1. Baño, guardarropa y sistema de llamado.

- 8.1.2. Mesón de trabajo
- 8.1.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.
- 8.1.4. Área de atención al recién nacido.
- 8.1.5. Lavamanos con dispositivo de manos libres adicional dentro de la habitación.
- 8.2. Disponibilidad en el servicio de:
 - 8.2.1. Sala de espera.
 - 8.2.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
 - 8.2.3. Estación de enfermería.

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

9. Cumple con los criterios definidos para el servicio de atención del parto de baja complejidad y adicionalmente cuenta con consultorio con unidad sanitaria.

Modalidad Telemedicina

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de dotación

Complejidad baja

Modalidad Intramural.

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

17.1. El ambiente de trabajo de parto cuenta con:

- 17.1.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
- 17.1.2. Monitor fetal.
- 17.1.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.

17.2. La sala de partos cuenta con:

- 17.2.1. Lámpara pielítica o cielítica.
- 17.2.2. Mesa para atención de partos.
- 17.2.3. Equipo para atención de partos.
- 17.2.4. Equipo de episiotomía y episiorrafia.
- 17.2.5. Aspirador o sistema de succión.
- 17.2.6. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.

17.3. El área de adaptación del recién nacido cuenta con:

- 17.3.1. Incubadora abierta o lámpara de calor radiante.
 - 17.3.2. Báscula para bebé.
 - 17.3.3. Infantómetro.
 - 17.3.4. Cinta métrica.
 - 17.3.5. Oxímetro con sensor neonatal.
 - 17.3.6. Fonendoscopio pediátrico.
 - 17.3.7. Laringoscopio con hoja neonatal.
- 17.4. La sala de recuperación cuenta con:
- 17.4.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.
 - 17.4.2. Disponibilidad de cunas.
 - 17.4.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.
 - 17.4.4. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.
- 17.5. Para todo el servicio disponibilidad de:
- 17.5.1. Carro de paro
 - 17.5.2. Bomba de infusión.
 - 17.5.3. Glucómetro.
 - 17.5.4. Incubadora de transporte.
 - 17.5.5. Silla de ruedas.
 - 17.5.6. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.
18. Cuando se oferte la estrategia TPR (trabajo de parto, parto y recuperación en el mismo ambiente), cuenta con:
- 18.1. Cama hospitalaria para atención de partos.
 - 18.2. Lámpara pielítica o cielítica.
 - 18.3. Equipo para atención de partos.
 - 18.4. Equipo de episiotomía y episiorrafia
 - 18.5. Incubadora abierta o lámpara de calor radiante.
 - 18.6. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador
 - 18.7. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla
 - 18.8. Disponibilidad en el servicio de:
 - 18.8.1. Bomba de infusión.
 - 18.8.2. Báscula para bebé.
 - 18.8.3. Infantómetro.
 - 18.8.4. Cinta métrica.
 - 18.8.5. Oxímetro con sensor neonatal.
 - 18.8.6. Fonendoscopio.
 - 18.8.7. Camilla con barandas, ruedas y freno.
 - 18.8.8. Carro de paro.

Complejidad mediana
Modalidad Intramural

19. Cumple con los criterios definidos en el servicio de atención del parto de baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
- 19.1. El ambiente de trabajo de parto:
 - 19.1.1. Equipo para amniocentesis
 - 19.1.2. Doppler fetal.
 - 19.2. En la sala de partos:
 - 19.2.1. Incubadora pediátrica portátil, convencional o abierta.
 - 19.2.2. Ecógrafo.
 - 19.3. Disponibilidad en el servicio de:
 - 19.3.1. Máquina de anestesia.
 - 19.3.2. Monitor de signos vitales.
 - 19.3.3. Electrobisturí.
 - 19.3.4. Reanimador pulmonar neonatal manual con accesorios para control del límite de presión y manómetro.
 - 19.3.5. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.

Complejidad alta
Modalidad Intramural

20. Cumple con los criterios definidos en mediana complejidad y adicionalmente, cuenta con la siguiente dotación para el consultorio para examen:
- 20.1. Camilla con estribos.
 - 20.2. Tensiómetro.
 - 20.3. Fonendoscopio.
 - 20.4. Espéculos vaginales desechables o reutilizables que demuestre buenas prácticas de reprocesamiento DMER.

Modalidad Telemedicina

21. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de medicamentos, dispositivos médicos, insumos y otras tecnologías en salud

Complejidades baja, mediana y alta
Modalidad intramural

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

- 22.1. Catéteres para vena umbilical.
- 22.2. Oxígeno medicinal.
- 22.3. Kit de emergencias obstétricas por cada sala de parto que conforma el servicio.

23. Cuando se oferte la estrategia TPR (trabajo de parto, parto y recuperación en el mismo ambiente), cuenta con:

- 23.1. Catéteres para vena umbilical.
- 23.2. Oxígeno medicinal

Modalidad Telemedicina

24. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad.

Estándar de procesos prioritarios

Complejidad baja

Modalidad intramural

25. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 25.1. Atención del parto.
- 25.2. Indicaciones y técnica de la episiotomía y episiorrafia.
- 25.3. Manejo de complicaciones intraparto e instrumentación.
- 25.4. Atención al recién nacido que incluya:
 - 25.4.1. Profilaxis ocular y umbilical.
 - 25.4.2. Adaptación.
 - 25.4.3. Reanimación del recién nacido.
 - 25.4.4. Criterios de remisión
 - 25.4.5. Vacunación.
 - 25.4.6. Pinzamiento oportuno del cordón.
 - 25.4.7. Tamizaje neonatal
 - 25.4.8. Preparación de fórmulas artificiales, priorizando la lactancia materna exclusiva.
 - 25.4.9. Protocolo de manejo del prematuro en programa canguro con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 25.5. Información sobre métodos de planificación familiar.
- 25.6. Manejo de la emergencia obstétrica-código rojo.
- 25.7. Consejería y mecanismos de provisión de métodos de planificación familiar y anticoncepción en el posparto.
- 25.8. Protocolo de transfusión masiva para el manejo de las complicaciones hemorrágicas de las gestantes y púerperas en la institución.

Complejidades mediana y alta
Modalidad intramural

26. Cumple con los criterios definidos en la baja complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 26.1. Manejo de hemorragia post-parto y post-cesárea y de complicaciones intraparto.
- 26.2. Criterios clínicos para el ingreso al servicio de cuidados intensivos neonatales y de adultos.

Modalidad Telemedicina

27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de historia clínica y registros

Complejidades baja, mediana y alta
Modalidad intramural

28. 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 Telemedicina

29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios, definidos para esta modalidad en el estándar.

Estándar de interdependencia

Complejidad baja
Modalidad intramural

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

- 30.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 30.2. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 30.3. Servicio de transporte asistencial.
- 30.4. Servicio farmacéutico.
- 30.5. Servicio de vacunación.
- 30.6. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Complejidad mediana
Modalidad intramural

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

- 31.1. Servicio de cirugía.
- 31.2. Servicio de laboratorio clínico.
- 31.3. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 31.4. Servicio farmacéutico.
- 31.5. Servicio de gestión pre transfusional.

32. Disponibilidad de:

- 32.1. Servicio de vacunación.
- 32.2. Servicio de transporte asistencial.
- 32.3. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Complejidad alta

Modalidad intramural

33. Cumple con los criterios definidos para la atención de parto de mediana complejidad y adicionalmente cuenta con:

- 33.1. Servicio de cuidado intensivo neonatal.
- 33.2. Servicio de cuidado intensivo adultos.



FORMATO No. 1. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL INDEPENDIENTE SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA APLICACIÓN DE PRÁCTICAS SEGURAS

Nombre profesional independiente:

Código del prestador:

Sede y Ciudad:

Servicio(s) de salud ofertado(s), Modalidades, Complejidades y Especificidades:

Servicio	Modalidad	Complejidad	Especificidad

Procedimientos que realiza en el servicio(s), cuando aplique:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Instrucciones

La información declarada debe guardar coherencia con los servicios, actividades y procedimientos realizados en los servicios. Su actualización es responsabilidad del prestador, de acuerdo con las novedades de los servicios y expedición de normatividad relacionada.

Marque con una (X) la opción correspondiente. En la columna "Descripción de la acción implementada" describa brevemente cómo desarrolla la actividad en el marco

de los servicios que oferta. Cuando la declaración no corresponda a los servicios ofertados, marque la opción "No aplica" e indique brevemente la razón.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Conozco y aplico los lineamientos de la Política de Seguridad del Paciente expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.				
2	He definido e implementado acciones orientadas a promover la seguridad del paciente durante la atención en salud.				
3	Identifico, analizo y gestiono los principales riesgos asociados a los servicios de salud que oferto y he definido barreras para prevenir incidentes o eventos adversos				
4	Identifico los principales riesgos asociados a los servicios y he definido medidas para prevenir incidentes o eventos adversos				
5	Registro, analizo y realizo seguimiento a los incidentes, eventos adversos o fallas detectadas durante la atención, con el fin de implementar acciones de mejora				
6	Conozco y aplico alguna metodología estructurada para el análisis de incidentes y eventos adversos (por ejemplo, análisis de causa raíz, análisis de ruta causal o Protocolo de Londres), identificando causas y estableciendo barreras de seguridad				

PRÁCTICAS SEGURAS

Identificación correcta del paciente

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Antes de realizar una valoración, procedimiento o intervención, verifico la identidad del paciente utilizando al menos dos identificadores (nombre completo y número de identificación).				
2	Cuento con un mecanismo estandarizado para confirmar y registrar correctamente los datos de identificación del paciente, promoviendo además que el usuario participe en la verificación de su identidad durante la atención.				

Comunicación efectiva

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Brindo información al paciente utilizando un lenguaje claro y comprensible durante la atención.				
2	Implemento mecanismos para confirmar que el paciente o su familiar o su cuidador haya comprendido la información, las recomendaciones, riesgos y plan de manejo antes de finalizar la atención.				

Prevención y reducción de infecciones asociadas a la atención en salud

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Realizo higiene de manos antes y después de la atención del paciente y dispongo de los insumos necesarios para su adecuada ejecución.				
2	Aplico medidas de bioseguridad y prevención de infecciones de acuerdo con el servicio y los riesgos de los procedimientos realizados.				

Gestión de eventos adversos

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Identifico, registro y reporto los incidentes y eventos adversos que se presentan durante la atención.				
2	Analizo los incidentes y eventos adversos que se presentan en la atención para identificar sus causas, aprender de ellos e implementar acciones que eviten que vuelvan a ocurrir.				

Consentimiento informado

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Solicito y registro el consentimiento informado cuando la atención o el procedimiento lo requieren, verificando previamente que el paciente haya comprendido la información suministrada.				
2	Brindo al paciente información clara y suficiente sobre el procedimiento, sus beneficios, riesgos y alternativas, para que pueda tomar una decisión libre e informada.				

Seguridad en el uso de medicamentos

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Verifico la información clínica relevante del paciente, incluyendo antecedentes, alergias, medicamentos que utiliza y posibles riesgos, antes de prescribir, administrar o aplicar un medicamento.				
2	Brindo al paciente información clara sobre el uso seguro de los medicamentos e indico la dosis, forma de administración, duración del tratamiento, posibles efectos adversos y signos de alarma				

Prevención y reducción de caídas

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Identifico pacientes con riesgo de caída e implemento medidas preventivas cuando aplica.				
2	Verifico que el entorno de atención sea seguro para prevenir caídas, adecuada iluminación y ausencia de obstáculos o condiciones que puedan favorecer una caída				

CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

No.	Declaración	Sí	No	No aplica	Descripción de la acción implementada
1	Mantengo actualizados mis conocimientos en seguridad del paciente y en los riesgos asociados a los servicios que oferto.				
2	Promuevo una cultura de seguridad basada en el aprendizaje y la mejora continua.				
3	Promuevo la participación activa de los pacientes, familiares o cuidadores sobre acciones de autocuidado y seguridad durante la atención.				
4	Identifico oportunidades de mejora en mi práctica asistencial y adopto acciones que fortalezcan la seguridad y la calidad de la atención brindada al paciente.				
5	Aplico las prácticas seguras relacionadas con los servicios que brindo y reviso otras prácticas de seguridad del paciente disponibles y aplicables a mi ejercicio profesional, promoviendo su implementación progresiva.				

AVANZANDO HACIA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

A partir de esta declaración, describa las principales acciones, fortalezas, oportunidades de mejora y acciones que considera necesarias para fortalecer la seguridad del paciente en los servicios que presta.



DECLARACIÓN

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada en este formato es veraz y que las acciones aquí descritas son desarrolladas de acuerdo con los servicios de salud ofertados, los riesgos asociados a mi práctica profesional y los lineamientos vigentes de seguridad del paciente.

Firma Profesional Independiente: _____

Nombre: _____

Documento de identificación: _____

Fecha de la Declaración: ____ / ____ / ____