

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000774 DE 2022

(mayo 17)

por la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de las facultades legales, especialmente las conferidas por el parágrafo 1° del artículo 33 de la Ley 1164 de 2007 y el numeral 12 del artículo 2° del Decreto ley 4107 de 2011 y,

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1164 de 2007 establece disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Que la referida ley creó el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - ReTHUS como un sistema de información para la inscripción del talento humano en salud que cumple con los requisitos allí establecidos, por lo que, acreditado ese trámite se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud, incluye los datos personales, académicos, la información sobre el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio cuando haya lugar a ello, y las sanciones que, según el caso, reportan los tribunales ético-disciplinarios del área de la salud, autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen las funciones públicas.

Que la misma norma creó el Servicio Social Obligatorio (SSO) para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, disposición extensiva para los nacionales y extranjeros graduados en el exterior, sin perjuicio de lo establecido en los convenios y tratados internacionales y que debe ser prestado por un término no inferior a seis (6) meses, ni superior a un (1) año, en poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en entidades relacionadas con la prestación de servicios, la dirección, la administración y la investigación en las áreas de la salud.

Que, en tal sentido, radicó en el hoy Ministerio de Salud y Protección Social el diseño, dirección, coordinación, organización y evaluación del Servicio Social Obligatorio, así como la definición del tipo de metodología que le permita identificar las zonas de difícil acceso y las poblaciones deprimidas, las entidades para la prestación del servicio social, las profesiones objeto de este y los eventos de exoneración y convalidación.

Que, en ejercicio de tal competencia, mediante la Resolución 1058 de 2010 se reglamentó el servicio social para los egresados de los programas de medicina, odontología, enfermería y bacteriología.

Que, posteriormente, a través de la Resolución 2358 de 2014, que modificó la Resolución 1058 del 2010, se definió el procedimiento para la asignación de las plazas de Servicio Social Obligatorio en los citados programas en la modalidad de prestación de servicios de salud, entre otros aspectos.

Que, adicionalmente, se han venido promulgando otros actos administrativos sobre la materia, con el fin de actualizar la regulación de la prestación del Servicio Social Obligatorio, como es el caso de las Resoluciones 6357 de 2016 y 4968 de 2017, las cuales han establecido modificaciones en torno a la participación de los profesionales dentro de las entonces zonas veredales, en el marco del Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, la exoneración del mismo, su cumplimiento y las funciones del Comité de Servicio Obligatorio.

Que, en el marco de la emergencia sanitaria producida por la COVID-19, se adoptaron las Resoluciones 778 y 1414, ambas de 2020 y 127 y 996 ambas de 2021, por medio de las cuales se realizaron asignaciones directas de plazas para la prestación de dicho servicio social en el citado contexto sanitario y que tendrán vigencia mientras subsista la causa que les dieron origen.

Que, de otra parte, los artículos 6° y 24 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de la Salud, establecen que es deber del Estado garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud, particularmente en zonas marginadas, dispersas o de baja densidad poblacional.

Que además, la Ley 1753 de 2015, “por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un Nuevo País”, en el artículo 69 faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para declarar la emergencia sanitaria o eventos catastróficos, cuando se presenten situaciones cuya magnitud supere la capacidad de adaptación de la comunidad en la que aquel se produce y que la afecten en forma masiva e indiscriminada generando la necesidad de ayuda externa, para lo cual garantizará la existencia y disponibilidad de talento humano, bienes y servicios de salud, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.

Que, de otro lado, con la expedición de la Ley 1917 de 2018, mediante la cual se reglamentó el Sistema Nacional de Residencias Médicas, modificada por el Decreto Ley

2106 de 2019, se estableció que, los residentes son médicos con autorización vigente para ejercer su profesión en Colombia, lo que impide para tal disciplina, en concordancia con lo establecido por los artículos 18 y 23 de la Ley 1164 de 2007, realizar el Servicio Social Obligatorio al finalizar la especialidad médico quirúrgica que se esté cursando.

Que conforme con lo expuesto, se requiere actualizar e incorporar en un solo cuerpo normativo el procedimiento para la asignación de plazas del Servicio Social Obligatorio (SSO), para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud, que permita a los profesionales conocer la regulación, que atienda a las prioridades y necesidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que disponga de un procedimiento frente a las situaciones excepcionales en salud mediante la figura de la asignación directa de plazas, así como adelantar evaluaciones periódicas a profesionales, prestadores y entidades territoriales que permitan su mejora continua.

Que en esa misma línea debe precisarse que las Fuerzas Militares y Policía Nacional, están exceptuadas de cumplir con el proceso de asignación de plazas para la prestación del Servicio Social Obligatorio previsto en este acto administrativo, toda vez que se rigen por la reglamentación del Sistema Especial de Carrera Administrativa para el personal civil del sector defensa.

Que, en igual sentido, las plazas para los programas de investigación en salud en instituciones del sector salud avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, se asignarán de manera directa atendiendo a la naturaleza misma de la actividad.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto definir las reglas relacionadas con la coordinación, organización y evaluación del Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* Las disposiciones previstas en la presente resolución serán aplicables a:

- 2.1 Los profesionales del área de la salud en las disciplinas que el Ministerio convoque.
- 2.2 Las instituciones públicas o privadas interesadas en constituir y proveer plazas del Servicio Social Obligatorio.
- 2.3 Las instituciones de educación superior que participen en el desarrollo del Servicio Social Obligatorio a través de convenios.
- 2.4 Las Secretarías departamentales y distritales de salud que hayan asumido las competencias en salud.

Artículo 3°. *Objetivos.* El Servicio Social Obligatorio estará orientado a:

- 3.1 Mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud, especialmente en poblaciones deprimidas urbanas y rurales o de difícil acceso.
- 3.2 Estimular una adecuada distribución geográfica del talento humano en salud.
- 3.3 Propiciar espacios para el desarrollo personal y profesional del talento humano que inicia su vida laboral en el sector salud.
- 3.4 Garantizar la existencia de plazas para la prestación del servicio de salud en los territorios.
- 3.5 Facilitar la respuesta en situaciones de emergencia sanitaria o las que sean consideradas como excepcionales.

3.6 Fomentar el desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria en Salud con enfoque en Salud Familiar y Comunitaria en el marco de lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud.

3.7 Fortalecer la solidaridad y el altruismo en las profesiones, como una condición ética.

Artículo 4°. *Definiciones.* Para efectos de la aplicación de la presente resolución, se adoptan las siguientes definiciones:

4.1 Servicio Social Obligatorio. Consiste en el cumplimiento de un deber a través del desempeño de una profesión con carácter social, mediante el cual los egresados de los programas de educación superior del área de la salud contribuyen a la solución de los problemas de salud desde el campo de su competencia profesional, como uno de los requisitos para obtener la autorización del ejercicio, en los términos que definan las normas vigentes.

4.2 Plazas de Servicio Social Obligatorio. Son cargos o puestos de trabajo creados por instituciones públicas o privadas, que permiten la vinculación legal o reglamentaria, a término o periodo fijo de los profesionales egresados de los programas del área de la salud, cumpliendo con las condiciones establecidas en la presente resolución para desarrollar el Servicio Social Obligatorio. Estas plazas deben ser previamente aprobadas por la autoridad competente.

Artículo 5°. *Cumplimiento del Servicio Social Obligatorio.* Todo egresado de las profesiones convocadas deberá presentarse con posterioridad a la obtención del título profesional, a los procesos de asignación pública que realiza este Ministerio y definir su situación dentro del año siguiente contado a partir de la fecha de su grado. Vencido el

anterior término sin que el profesional se haya presentado a una de las convocatorias, no podrá ejercer la profesión en el territorio nacional hasta tanto defina su situación.

Artículo 6°. *Duración del Servicio Social Obligatorio.* El Servicio Social Obligatorio se cumplirá por el término de un (1) año conforme lo dispone la Ley 1164 de 2007. Para las plazas aprobadas en el marco de los convenios establecidos en el artículo 13 de la presente resolución, la duración será de nueve (9) meses.

Parágrafo. La institución deberá garantizar el disfrute de la licencia de maternidad, en los términos de las disposiciones vigentes, a las profesionales en Servicio Social Obligatorio y una vez culmine la licencia deberá reintegrarlas por el tiempo que reste para concluir el período para el que fue vinculada.

Artículo 7°. *Causales de exoneración.* Podrán ser exonerados de la prestación del Servicio Social Obligatorio, los siguientes profesionales:

7.1 Los nacionales o extranjeros que, habiéndose presentado al proceso de asignación, no les sea asignada plaza. Para el efecto este Ministerio remitirá a los colegios profesionales con funciones delegadas, la relación de los profesionales exonerados.

7.2 Los nacionales o extranjeros que hayan cumplido su Servicio Social Obligatorio en otra profesión del área de la salud en el país, caso en el cual este Ministerio verificará en el ReTHUS.

7.3 Los nacionales o extranjeros, con título de pregrado obtenido en Colombia o debidamente convalidado, que hayan cumplido el Servicio Social Obligatorio en el exterior por el término mínimo de un año y con posterioridad a la obtención del citado título. El profesional deberá presentar el documento expedido en el exterior traducido y apostillado o legalizado, según sea el caso. La traducción debe ser realizada por un traductor certificado, en los términos previstos por el Ministerio de Relaciones Exteriores en la Resolución 3269 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

7.4 Quienes hayan cumplido el servicio militar obligatorio en el país en cualquiera de las modalidades establecidas para su prestación, para lo cual deberán presentar certificación expedida por autoridad competente en la que conste su cumplimiento.

7.5 Los extranjeros que hayan obtenido su título de posgrado, esto es, especialización, maestría o doctorado en áreas médico-quirúrgicas en el exterior y su título se encuentre debidamente convalidado, para lo cual deberán presentar copia del acto administrativo que al respecto expida el Ministerio de Educación Nacional.

7.6 Los nacionales o extranjeros que acrediten la imposibilidad de su prestación, incluso durante el curso de este, por enfermedad catastrófica, por caso fortuito, fuerza mayor.

Parágrafo 1°. Los profesionales a quienes apliquen las condiciones previstas en los numerales 7.1, 7.3 y 7.4 podrán prestar voluntariamente el Servicio Social Obligatorio. Para ello, deberán presentarse al proceso de asignación de plaza.

Parágrafo 2°. Los profesionales que soliciten ser exonerados en el marco de la causal prevista en el literal 7.6 del presente artículo, deberán aportar la documentación que soporte la misma y presentarla ante la secretaría de salud de la plaza asignada, la cual deberá decidir en un plazo máximo de quince (15) días, contados a partir del recibo de la solicitud. La relación de los profesionales exonerados conforme a esta causal junto con la copia de los soportes que la sustentan, deberá ser remitida a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud de este Ministerio a más tardar al 30 de junio y 30 de diciembre de cada anualidad.

CAPÍTULO II

Modalidades del Servicio Social Obligatorio

Artículo 8°. *Modalidades del Servicio Social Obligatorio (SSO).* El Servicio Social Obligatorio podrá ser prestado bajo una de las siguientes modalidades:

8.1 Prestación de servicios profesionales en:

8.1.1 Instituciones prestadoras de servicios de salud habilitadas.

8.1.2 Planes de salud pública de intervenciones colectivas o programas de promoción y mantenimiento de la salud con énfasis en zonas de difícil acceso o dispersas en IPS habilitadas.

8.1.3 Programas de salud dirigidos a poblaciones vulnerables: como población reclusa, desplazados, indígenas, menores en abandono bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, centros de atención a personas mayores, entre otros.

8.1.4 Fuerzas Militares y Policía Nacional.

8.2 Prestación de servicios profesionales en programas de investigación en salud en instituciones del sector salud, avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Artículo 9°. *Servicio Social Obligatorio en planes de salud pública de intervenciones colectivas o en promoción y mantenimiento de la salud.* El Servicio Social Obligatorio podrá desarrollarse en actividades propias del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC o de programas de promoción y mantenimiento de la salud. En estos eventos, las plazas deberán ser creadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud que desarrollarán estas actividades.

Artículo 10. *Servicio Social Obligatorio mediante programas de salud dirigidos a población vulnerable.* Las Secretarías de Salud departamental y distrital deberán promover y privilegiar dentro de su jurisdicción la creación de plazas en instituciones prestadoras de

servicios de salud que cuenten con población vulnerable, urbanas o rurales para desarrollar programas de salud bajo la modalidad prevista en el numeral 8.1.3 del artículo 8° de la presente resolución.

Artículo 11. *Servicio Social Obligatorio en las Fuerzas Militares y en la Policía Nacional.* Las plazas de Servicio Social Obligatorio a cargo de los servicios de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se gestionarán de acuerdo con lo previsto en la Ley 1033 de 2006 y demás normas que regulan el Sistema Especial de Carrera Administrativa para el personal civil del sector Defensa. Se permitirá la movilidad del profesional en dicho servicio en la respectiva jurisdicción de la guarnición del establecimiento de Sanidad Militar o de Policía.

Artículo 12. *Programas de investigación en salud en instituciones del sector salud, avalados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.* Las instituciones prestadoras de servicios de salud y las instituciones de educación superior que tengan grupos de investigación autorizados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, podrán crear plazas para desarrollar proyectos de investigación en el área de la salud avalados por dicho ministerio. Los profesionales interesados en adelantar el Servicio Social Obligatorio bajo esta modalidad deberán postularse ante la entidad responsable del proyecto de investigación, quien asignada la plaza deberá realizar el reporte a la secretaría departamental o distrital correspondiente para que esta a su vez ingrese la información en el aplicativo de Servicio Social Obligatorio.

Artículo 13. *Convenios.* Las instituciones de educación superior que cuenten con programas de formación en áreas de la salud, podrán firmar convenios con instituciones públicas o privadas para constituir y proveer plazas del Servicio Social Obligatorio, siempre y cuando cumplan con los siguientes requisitos:

13.1 Que la plaza sea aprobada por la secretaría departamental o distrital de salud respectiva, de acuerdo con el procedimiento que se establece en la presente resolución.

13.2 Que los convenios incorporen la inducción y el acompañamiento obligatorio para los profesionales por parte de las entidades firmantes, atendiendo las condiciones específicas de salud de la entidad territorial donde se encuentre ubicada la plaza.

13.3 Que la duración del convenio y el tiempo de vigencia de la plaza sea mínimo de siete (7) años. Los convenios establecerán mecanismos para garantizar la continuidad de los programas o servicios prestados en desarrollo del Servicio Social Obligatorio, así como evaluaciones periódicas bianuales del impacto del convenio en las condiciones de acceso y calidad de los servicios de salud que se brindan a la población.

Parágrafo. Estos convenios podrán articularse a la relación docencia-servicio, como una estrategia de proyección social de las Instituciones de Educación Superior, que a su vez generen espacios para las actividades de investigación en el marco de los programas curriculares.

CAPÍTULO III

Plazas del Servicio Social Obligatorio

Artículo 14. *Creación y cierre de plazas.* Las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, así como los organismos de dirección de las instituciones donde se aprueben plazas del Servicio Social Obligatorio coordinarán la apertura, aprobación, número y cierre de plazas, acorde con las profesiones y modalidades que se ajusten a las características de salud de su población y condiciones de sus planes, programas y proyectos.

Parágrafo. Las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, en coordinación con las instituciones donde se aprueben plazas del Servicio Social Obligatorio, deben anualmente, tener en cuenta el análisis de situación en salud del territorio y los planes territoriales, así como los demás instrumentos de planeación territorial, para establecer las necesidades de talento humano en salud, garantizar las apropiaciones presupuestales y evitar la insuficiencia de plazas.

Artículo 15. *Aprobación de plazas.* La institución prestadora de servicios de salud interesada en contar con plazas, remitirá a la secretaría de salud departamental y distrital, o a los organismos de dirección de las instituciones donde se aprueben plazas del Servicio Social Obligatorio, la solicitud de aprobación, donde se especifique: municipio o distrito, población a atender, profesión, modalidad, cargo, funciones u obligaciones, tipo de vinculación, tiempo de servicio y remuneración. Para su aprobación, las plazas deben cumplir con las siguientes condiciones:

15.1 Corresponder a las profesiones del área de la salud en las disciplinas de medicina, enfermería, bacteriología y odontología, u otra que determine este Ministerio.

15.2 Corresponder a una de las modalidades o convenios definidos en el artículo 8° de la presente resolución.

15.3 Contar con los recursos que garanticen la retribución económica de los servicios que prestarán los profesionales.

Las plazas de Servicio Social Obligatorio estarán vigentes a partir de su aprobación por tiempo indefinido.

Las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales deberán reportar trimestralmente a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud de este Ministerio, la información sobre el número total de plazas, discriminando las provistas y las disponibles para cada profesión y modalidad.

Parágrafo 1°. Para dar cumplimiento al requisito previsto en el numeral 15.3 del presente artículo, la institución interesada en contar con plazas de Servicio Social Obligatorio

deberá adjuntar certificado de disponibilidad presupuestal o documento equivalente si es institución pública, o certificación expedida por su representante legal si es privada, en la que conste que cuenta con los recursos necesarios para la retribución económica a los profesionales que vayan a prestar el Servicio Social Obligatorio.

Parágrafo 2°. Solo se aprobarán plazas de investigación en instituciones que tengan grupos de investigación en el área de la salud reconocidos por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital verificará la pertinencia de la plaza de investigación en el marco de su Plan de Salud Territorial.

Artículo 16. *Pérdida de aprobación de la plaza.* Las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales retirarán, previa garantía del debido proceso, la aprobación por dos (2) períodos de asignación y en caso de reincidencia, por cuatro (4) períodos, en los siguientes casos:

- 16.1 Cuando durante más de dos procesos de asignación la plaza no haya sido ocupada.
- 16.2 Cuando la plaza no sea reportada a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud de este Ministerio.
- 16.3 Cuando su provisión no cumpla los procedimientos establecidos en la presente resolución.
- 16.4 Cuando se comprueben irregularidades en el desarrollo del Servicio Social Obligatorio.
- 16.5 Cuando se acredite ante la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, que la institución incurrió o se encuentra en mora por más de noventa (90) días, en el pago de salarios de los profesionales de la salud que realizan el Servicio Social Obligatorio y en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

CAPÍTULO IV

Proceso de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio

Artículo 17. *Etapas del procedimiento para la asignación de plazas.* La asignación de plazas del Servicio Social Obligatorio, surtirá las siguientes etapas:

- 17.1 Convocatoria
- 17.2 Reporte y publicación de plazas a asignar
- 17.3 Inscripción de profesionales aspirantes
- 17.4 Validación y publicación de profesionales aspirantes
- 17.5 Asignación de plazas y publicación de resultados.

Parágrafo. Se exceptúan de este procedimiento de asignación, las plazas de modalidad contempladas en los numerales 8.1.4 y 8.2 del artículo 8° de la presente resolución, las que se someterán al procedimiento que las entidades a cargo determinen.

Artículo 18. *Convocatoria.* Este Ministerio, a través de su página web, convocará a las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas y a los egresados de los programas de formación superior convocados, para que participen en el proceso de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio, descritas en las modalidades contempladas en los numerales 8.1.1., 8.1.2 y 8.1.3 del artículo 8° de la presente resolución. En la convocatoria se especificarán las profesiones convocadas, el cronograma del proceso de asignación y el mecanismo de asignación.

Las especificaciones contenidas en la convocatoria serán de obligatorio cumplimiento y no podrán ser modificadas durante el período que el profesional se encuentre en el ejercicio y desempeño de su Servicio Social Obligatorio.

Artículo 19. *Periodos de los procesos de asignación de plazas.* Este Ministerio adelantará, durante el año, cuatro (4) procesos de asignación de plazas en la modalidad de prestación de servicios de salud a que se refieren los numerales 8.1.1., 8.1.2 y 8.1.3 del artículo 8° de la presente resolución, para ocupar las que queden vacantes. Los procesos de asignación corresponderán a los siguientes períodos:

Proceso de asignación	Periodo
1	1° de febrero a 30 de abril
2	1° de mayo a 31 de julio
3	1° de agosto a 31 de octubre
4	1° de noviembre a 31 de enero

Las plazas se asignarán mediante un proceso que tenga en cuenta las condiciones de prioridad y preferencia manifestadas por los aspirantes en el formato destinado para la inscripción ubicado en la página web de este Ministerio, así como las necesidades de las instituciones de servicios de salud que tengan aprobadas plazas por asignar.

Parágrafo. Este Ministerio determinará el número máximo de egresados que, por profesión, podrá inscribirse para cada proceso de asignación.

Artículo 20. *Reporte y publicación de plazas a asignar.* Las instituciones prestadoras de servicios de salud reportarán a las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, las plazas que participarán en los procesos de asignación. Este Ministerio publicará, en su página web, las plazas reportadas bajo el Código Único de Identificación de Plaza, asignado por la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.

Parágrafo. Las plazas que no sean reportadas por parte de las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales a este Ministerio, no serán válidas para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio.

Artículo 21. *Inscripción de profesionales aspirantes.* Los aspirantes deberán inscribirse en los plazos establecidos en la convocatoria, a través del aplicativo dispuesto en la página web de este Ministerio. La inscripción y participación en los procesos de asignación de plazas no tendrá ningún costo.

Artículo 22. *Requisitos para la inscripción.* Los profesionales que participen en el proceso de asignación de plaza deberán adjuntar en el aplicativo dispuesto en la página web de este Ministerio, además del documento de que trata el artículo 23 de esta resolución, cuando aplique, copia del título académico o certificación expedida por la institución de educación superior en la que conste que dicho título será obtenido antes de la fecha de inicio del período a asignar, atendiendo a los períodos de que trata el artículo 19 de la presente resolución, so pena de que la institución no realice la vinculación.

Parágrafo 1°. Los profesionales que presenten títulos otorgados en el extranjero podrán inscribirse para la asignación de plazas, para lo cual deberán presentar la resolución de convalidación del título profesional con constancia de ejecutoria expedida por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) y, en caso de ser extranjeros, estar autorizados para permanecer en el país durante el tiempo de la prestación del Servicio Social Obligatorio. Los documentos expedidos en el exterior deberán presentarse traducidos y apostillados o legalizados, según sea el caso. La traducción debe ser realizada por un traductor certificado, en los términos previstos por el Ministerio de Relaciones Exteriores en la Resolución 3269 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.

Parágrafo 2°. No podrán inscribirse egresados de los programas de formación superior convocados, que hayan cumplido el Servicio Social Obligatorio o que se encuentren prestandolo bajo cualquier modalidad. Tampoco podrán inscribirse en el nuevo proceso, quienes hayan renunciado a la plaza ya asignada o a quienes se les asignó plaza tanto directa como públicamente en uno de los dos procesos inmediatamente anteriores y no la hayan ocupado, salvo que exista justificación de fuerza mayor o caso fortuito acreditada ante la secretaría de salud respectiva.

Artículo 23. *Condiciones de priorización.* La asignación de plazas tendrá en cuenta las siguientes condiciones de priorización, las cuales se acreditarán según la condición, adjuntando los documentos al momento de la inscripción en el aplicativo dispuesto en la página web de este Ministerio, y según corresponda así:

Condiciones	Documento que acredita la condición
1. Madre o padre cabeza de familia.	Manifestación escrita indicando que se encuentra en tal condición.
2. Mujer en estado de embarazo o en periodo de lactancia.	Certificación expedida por la Entidad Promotora de Salud, entidad adaptada, administradora de regímenes Especial o de Excepción, donde conste su estado de gestación o período de lactancia, registro civil de nacimiento del menor o certificación médica en la que conste la necesidad de lactar al menor por un período superior.
3. Discapacidad	Certificación médica expedida por la entidad promotora de salud, entidad adaptada, administradora de regímenes Especial o de Excepción, o dictamen de pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez expedida por las Juntas Nacional o Regionales de Calificación de Invalidez.
4. Víctimas del conflicto armado	Registro Único de Víctimas.

Parágrafo 1°. Si en el proceso de asignación se presentan a una misma plaza dos o más postulantes que cumplan alguna de las condiciones de prioridad, deberá priorizarse a quien cumpla las condiciones de los numerales 1 y 2 y, como segunda prioridad, a quienes cumplan las condiciones de los numerales 3 y 4. De presentarse empate en el mismo nivel, este se resolverá atendiendo las preferencias seleccionadas por el postulante y de persistir el empate, el mecanismo definirá la asignación de manera aleatoria.

Parágrafo 2°. Para la provisión de las plazas ubicadas en el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, se dará prioridad a la población raizal, de conformidad con lo previsto en el artículo 5° del Decreto 2762 de 1991 o la norma que lo modifique o sustituya.

Parágrafo 3°. En los prestadores de salud para la población indígena se dará prioridad a los profesionales pertenecientes a comunidades indígenas certificados por el gobernador del cabildo correspondiente.

Artículo 24. *Validación y publicación de profesionales aspirantes.* Este Ministerio dispondrá a las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales la información cargada en el aplicativo para la validación de los aspirantes inscritos, quienes verificarán la documentación aportada en el formulario de inscripción, así como las prioridades consignadas por los aspirantes, y reportará a este Ministerio el listado de los profesionales que cumplen los requisitos establecidos en el artículo 22 de la presente resolución.

El listado será publicado en la página web de este Ministerio en las fechas previstas en el cronograma de asignación, momento a partir del cual los aspirantes dispondrán de tres

(3) días para presentar por escrito sus inconformidades, en caso de haber lugar a ello, las cuales serán resueltas por la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud de este Ministerio, dentro de los cinco (5) días siguientes. Vencidos los términos antes previstos, este Ministerio publicará el listado definitivo en la página web. Durante este término el profesional no podrá presentar nuevos documentos.

Artículo 25. *Asignación de plazas y publicación de resultados.* La asignación de las plazas que hayan sido reportadas por las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales serán asignadas por el Ministerio a través de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud conforme al siguiente procedimiento:

25.1 Integrará un comité veedor, conformado así: un (1) profesional de cada profesión convocada, escogido entre los aspirantes inscritos que se encuentren presentes en la sesión de asignación, un (1) delegado de las secretarías departamentales de salud o quienes hagan sus veces, un (1) delegado de las secretarías distritales de Salud que hayan asumido las competencias en salud y un (1) miembro del Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio.

25.2 Informará el número de plazas e inscritos por profesión y describirá el mecanismo de la asignación de plazas.

25.3 Ejecutará el proceso de asignación de plazas.

25.4 Levantará un acta una vez finalizado el proceso, que será suscrita por los miembros veedores, de la cual formarán parte los siguientes anexos: i) Listado de las plazas asignadas con los respectivos profesionales, ii) relación de los profesionales inscritos sin plazas, iii) Listado de las plazas vacantes, si a ello hubiere lugar.

25.5 Publicará en la página web de este Ministerio, los resultados, una vez terminado el proceso. Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la realización de la asignación de plazas, las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales comunicarán por escrito a las instituciones prestadoras de servicios de salud y a los profesionales, los resultados, así como las fechas y lugares donde se realizarán los procesos de inducción al Servicio Social Obligatorio.

Parágrafo. Las instituciones prestadoras de servicios de salud informarán por escrito a la secretaría de salud la vinculación de los profesionales seleccionados, una vez se produzca la posesión en el cargo o se suscriba el acta de inicio del servicio, según corresponda.

Artículo 26. *Asignación directa de plazas.* Efectuado el proceso de asignación las instituciones prestadoras de servicios de salud podrán proveer directamente las plazas no asignadas con un profesional que no esté asignado en otra plaza en el país o que no se encuentre en la base de datos de inhabilitados. Igual procedimiento deberá ser realizado con las plazas que resulten vacantes por renuncia o no aceptación del profesional asignado.

La información sobre la provisión de estas plazas, será reportada por las instituciones prestadoras de servicios de salud a las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales, según el caso, quienes a su vez la remitirán a este Ministerio, en el formato que para el efecto se publique en la página web.

CAPÍTULO V

Asignación directa de plazas en situaciones excepcionales

Artículo 27. *Plazas de Servicio Social Obligatorio en situación excepcional.* Corresponde a aquellas plazas creadas exclusivamente para reforzar la atención en salud por declaración de emergencia sanitaria o eventos catastróficos, en los términos del artículo 69 de la Ley 1753 de 2015 o la norma que la modifique o sustituya.

Artículo 28. *Autorización para asignación directa de plazas en situación excepcional.* Cuando se presenten las situaciones contempladas en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, este Ministerio, a través del Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio, podrá autorizar la asignación directa de plazas y el número de ellas.

Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, previa evaluación, determinarán la necesidad y número de plazas requeridas por disciplina e informarán al Ministerio de Salud y Protección Social para que este autorice la distribución.

Las plazas a asignar deberán cumplir las condiciones previstas en el artículo 15 de la presente resolución, lo cual será verificado por las Secretarías de Salud.

Artículo 29. *Distribución de plazas en situaciones excepcionales.* La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud de este Ministerio distribuirá las plazas de Servicio Social Obligatorio en situaciones excepcionales, que trata el artículo 27 de la presente resolución, por departamentos, distritos y, disciplina, teniendo en cuenta el comportamiento y la necesidad específica de cada región y la comunicará a las Secretarías de Salud respectivas.

Artículo 30. *Término del Servicio Social Obligatorio en situación excepcional.* La asignación directa de la plaza en cualquiera de las situaciones previstas en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, deberá cumplirse por un término mínimo de seis (6) meses y máximo de doce (12) meses, según lo determine el Ministerio para cada plaza, de lo cual se informará junto con la distribución de las mismas, en los términos del artículo 29 de la presente resolución.

CAPÍTULO VI

Desarrollo del Servicio Social Obligatorio

Artículo 31. *Inducción del Servicio Social Obligatorio.* Las Secretarías de Salud donde se encuentren ubicadas las plazas asignadas realizarán un proceso de inducción gratuito, participativo, obligatorio y documentado con la respectiva temática para los profesionales

asignados, previo al inicio de las actividades del Servicio Social Obligatorio, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:

31.1 Características de salud de la población y del entorno.

31.2 Guías para la atención de la morbilidad más frecuente de la población atendida.

31.3 Competencias específicas de salud pública y normas del Sistema de Salud aplicables, con énfasis en rutas integrales de atención en salud, plan de intervenciones individuales e intervenciones colectivas.

31.4 Procesos de medicina legal, si hay lugar a ello, por no existir dependencia del Instituto de Medicina Legal.

31.5 Procesos administrativos y asistenciales.

31.6 Canales de comunicación.

31.7 Diligenciamiento de estadísticas.

31.8 Los demás aspectos que requiera la Secretaría de Salud para el adecuado funcionamiento del Servicio Social Obligatorio en su territorio.

Artículo 32. *Vinculación y remuneración.* Las plazas del Servicio Social Obligatorio se proveerán mediante la vinculación de los profesionales a la institución a través de nombramiento o contrato de trabajo.

La remuneración deberá ser equivalente a la de cargos desempeñados por profesionales similares en la misma institución. Cuando en la institución no existan cargos desempeñados por profesionales similares, la remuneración deberá ser equivalente a la de mayor valor de cargos desempeñados por profesionales similares en las instituciones de la región o municipio más cercano al lugar de prestación del Servicio Social Obligatorio.

En el evento en que el Servicio Social Obligatorio deba prestarse en zonas con poblaciones deprimidas urbanas y rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, las instituciones establecerán incentivos para los profesionales de la salud que ocupen dichas plazas, tales como pago de transporte aéreo, marítimo, fluvial o terrestre, subvención del alojamiento y alimentación, entre otros.

Artículo 33. *Jornada laboral en el Servicio Social Obligatorio.* El profesional en Servicio Social Obligatorio desarrollará su jornada laboral con sujeción a la legislación laboral vigente, tanto para las instituciones públicas como las privadas bajo los horarios y turnos establecidos por este. Igualmente corresponderá a la institución dar estricto cumplimiento a las jornadas de descanso establecidas, y sus compensatorios cuando se trabajan jornadas adicionales a la máxima legal.

Artículo 34. *Licencia provisional.* A partir del momento en que se formalice su vinculación a la plaza del Servicio Social Obligatorio, el profesional contará en forma automática con una licencia provisional para el ejercicio de su profesión únicamente en la plaza asignada.

Para el uso de la plataforma MIPRES, el profesional en Servicio Social Obligatorio deberá estar previamente registrado en el aplicativo www.miseguridadsocial.gov.co, para que la institución prestadora de servicios de salud lo habilite, registrando la plaza y los datos relacionados con su vinculación conforme al régimen laboral correspondiente. Los profesionales estarán autorizados para prescribir medicamentos a través del MIPRES, únicamente en las instituciones donde esté prestando ese servicio.

Los actos como la expedición de incapacidades, de certificados de nacido vivo, de defunción, la prescripción de servicios y tecnologías en salud incluidos o no en el Plan de Beneficios, la realización de autopsias en lugares donde no haya dependencia del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y en general, aquellos que tengan que ver con el desarrollo de su función como profesionales de la salud gozan de plena validez.

El no reconocimiento por parte de las entidades responsables de pago de los actos suscritos por los profesionales del área de la salud con licencia provisional deberá ser puesto en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, para que, en virtud de la función de inspección, vigilancia y control asignada por el numeral 14 del artículo 23 del Decreto 1080 de 2021 o la norma que la modifique o sustituya, adelante las investigaciones e imponga las sanciones a que haya lugar.

Artículo 35. *Autorización del ejercicio.* Una vez cumplido el Servicio Social Obligatorio, la institución, dentro de los cinco (5) días siguientes a su finalización, deberá emitirle al profesional la certificación del cumplimiento de este y reportar a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, la siguiente información: nombre e identificación del profesional, nombre y código de la plaza, fecha de inicio y fecha de finalización. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital, dentro de los cinco (5) días siguientes, reportará en el aplicativo de Servicio Social Obligatorio la información de su terminación y emitirá la certificación respectiva al profesional.

Obtenidas las anteriores certificaciones, el profesional deberá, como condición requerida para ejercer en el territorio nacional, dirigirse al colegio profesional correspondiente cuando en este se haya delegado la función pública de inscribirlo en el ReTHUS o en su defecto, a este Ministerio.

Artículo 36. *Servicio Social Obligatorio para medicina.* El profesional en medicina que aspire a ser inscrito en el Sistema Nacional de Residencias Médicas, deberá haber definido su situación frente al Servicio Social Obligatorio y estar inscrito en el ReTHUS.

Artículo 37. *Evaluación del Servicio Social Obligatorio.* Este Ministerio realizará evaluaciones cada dos (2) años a través de instrumentos de medición que serán

estructurados por la Dirección de Talento Humano en Salud de este Ministerio y aplicados a los profesionales en Servicio Social Obligatorio, a las instituciones en cuyas plazas se desarrolla este y a las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud.

CAPÍTULO VII

Renuncia, no ocupación de plaza y profesionales sin asignación de plaza

Artículo 38. *Renuncia o no ocupación de la plaza.* El profesional que resulte seleccionado para ocupar una plaza de Servicio Social Obligatorio y sin justificación renuncie a la misma o no la ocupe, quedará inhabilitado por el término de nueve (9) meses contados a partir de la fecha de asignación pública inicial de la plaza o asignación directa, para presentarse a una nueva convocatoria o postulación de nombramiento directo.

Artículo 39. *Profesionales sin asignación de plaza.* Los profesionales inscritos en el proceso de asignación, que no resulten con plaza asignada, se entenderán exonerados del Servicio Social Obligatorio.

Quienes resulten exonerados, tramitarán la autorización del ejercicio profesional ante la entidad competente. Dicha autorización deberá solicitarse dentro del tiempo comprendido entre el proceso al cual se inscribió y el siguiente proceso de asignación. El profesional que no adelante el trámite de autorización de ejercicio profesional dentro del tiempo establecido, deberá presentarse a la siguiente convocatoria pública de asignación de plazas.

Artículo 40. *Atención y resolución de peticiones.* Las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales resolverán las peticiones relacionadas con la vinculación, desarrollo y cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, la no aceptación o renuncia de la plaza y la exoneración de que trata el numeral 7.6 del artículo 7° de la presente resolución, que se originen en plazas ubicadas en su jurisdicción.

Parágrafo. Contra las decisiones que adopten las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales en lo concerniente a la prestación del Servicio Social Obligatorio, procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación ante el superior jerárquico de la misma, conforme con lo establecido por el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).

CAPÍTULO VIII

Deberes y derechos

Artículo 41. *Deberes a cargo de la institución.* En el marco del Servicio Social Obligatorio son deberes de la institución los siguientes:

41.1 Reportar oportunamente a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital la información necesaria para la creación de la plaza, la vinculación del profesional y la demás que se requiera para el normal desarrollo del Servicio Social Obligatorio.

41.2 Generar un ambiente de trabajo saludable y seguro, propiciando espacios con condiciones que promuevan la salud y la seguridad del profesional en Servicio Social Obligatorio.

41.3 Realizar el proceso de -inducción al profesional conforme a sus propios reglamentos, adicional a la establecida en el artículo 31 de la presente resolución.

41.4 Realizar la afiliación del profesional al Sistema de Seguridad Social Integral.

41.5 Pagar oportunamente la remuneración y prestaciones sociales.

41.6 Proveer en forma oportuna, continua y con calidad, los elementos de protección personal, insumos y equipos necesarios para el desarrollo del Servicio Social Obligatorio.

41.7 Respetar las jornadas laborales y de descanso del profesional en Servicio Social Obligatorio mediante el establecimiento de un sistema de ordenación del tiempo de trabajo equilibrado. Dentro de los turnos deberán contemplarse jornadas de descanso que garanticen la recuperación física y mental del profesional.

41.8 Adelantar las investigaciones disciplinarias al profesional en Servicio Social Obligatorio conforme con los reglamentos internos de la institución o del Código Único Disciplinario, según corresponda.

Parágrafo. Toda sanción disciplinaria ejecutoriada deberá ser informada por la institución dentro de los cinco (5) días siguientes a su ejecutoria, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de la jurisdicción y esta a su vez la reportará a este Ministerio a través de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.

Artículo 42. *Derechos del profesional en Servicio Social Obligatorio.* Son derechos del profesional en Servicio Social Obligatorio:

42.1 Recibir la inducción de que trata el artículo 31 de la presente resolución, así como aquella que debe realizar la institución al inicio del servicio conforme a los reglamentos internos de este.

42.2 Estar afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral por parte de la institución desde el inicio de la prestación.

42.3 Contar con los espacios, condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo de su servicio.

42.4 Desarrollar el Servicio Social Obligatorio con sujeción a los horarios y turnos establecidos por la institución, conforme con la normatividad laboral vigente. Los turnos deberán incluir las actividades de prestación de servicios de salud y los descansos que garanticen su recuperación física y mental.

42.5 Contar en forma oportuna, continua y con calidad, con los elementos de protección personal, insumos y equipos necesarios para el desarrollo del Servicio Social Obligatorio.

42.6 Recibir de manera oportuna la remuneración pactada y las prestaciones sociales.

42.7 Informar a las Secretarías de Salud respecto del incumplimiento de los derechos aquí previstos.

Artículo 43. *Deberes del profesional en Servicio Social Obligatorio.* Son deberes del profesional en Servicio Social Obligatorio:

43.1 Registrarse y mantener actualizados sus datos de contacto en el aplicativo <https://miseguridadesocial.gov.co/Registro/>.

43.2 Inscribirse en la plataforma MIPRES.

43.3 Asistir a la inducción de que trata el artículo 31 de esta resolución.

43.4 Acatar los reglamentos y normas de la institución.

43.5 Cumplir con las tareas y actividades que se deriven de iniciativas y programas institucionales que le apliquen en el marco de la prestación de su servicio y de sus funciones.

43.6 Asumir con responsabilidad y observar comportamientos que correspondan con la ética médica y la humanización en las actividades de atención en salud, reflejando en su práctica los principios de respeto y solidaridad con pacientes, familiares, comunidades, y demás personas de las áreas administrativas y asistenciales.

43.7 Adelantar personalmente el servicio social bajo la supervisión del personal responsable asignado por la institución con sujeción a las circunstancias de lugar, tiempo y modo.

43.8 Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y abstenerse de realizar un uso ilegítimo de estos.

43.9 Participar activamente en el trabajo de los equipos interprofesionales y multidisciplinarios, coordinando actividades y procesos estratégicos cuando haya lugar a ello.

43.10 Informar oportunamente a los responsables de la supervisión del servicio social cualquier novedad o situación que pueda estar afectando o que potencialmente pudiese llegar a interferir con el desarrollo del servicio.

Parágrafo. La prestación del Servicio Social Obligatorio es presencial. No obstante, cuando por necesidades de salud en el territorio sea necesario realizar la prestación del servicio bajo modalidad de telemedicina, el profesional deberá atender el desarrollo de esta actividad dentro de su jornada laboral, desde su lugar de trabajo y bajo las instrucciones que emita la institución.

CAPÍTULO IX

De los Comités de Servicio Social Obligatorio

Artículo 44. *Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio.* El Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio es una instancia de carácter consultivo y asesor del Ministro de Salud y Protección Social, conformado por los Directores de Promoción y Prevención, de Prestación de Servicios y Atención Primaria y de Desarrollo del Talento Humano en Salud, quien lo presidirá, o los funcionarios que estos designen.

Son funciones del Comité Nacional:

44.1 Recomendar sobre la inclusión o exclusión de profesiones que deben cumplir con el requisito del Servicio Social Obligatorio.

44.2 Recomendar la asignación directa de plazas en las situaciones previstas en el Capítulo V de la presente resolución, que afecten la prestación del servicio.

44.3 Proponer los criterios y la metodología para identificar zonas de difícil acceso, poblaciones deprimidas y prestadores de servicios de salud a ser priorizados y establecer incentivos al Servicio Social Obligatorio.

44.4 Darse su propio reglamento.

Parágrafo. Las recomendaciones del Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio constarán en actas.

Artículo 45. *Secretaría Técnica.* La Secretaría Técnica del Comité de Servicio Social Obligatorio será ejercida por el coordinador del Grupo de Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud y cumplirá las siguientes funciones:

45.1 Convocar a los miembros del Comité a las reuniones, previa solicitud del presidente o de cualquiera de sus integrantes.

45.2 Dar a conocer a los miembros del Comité la agenda a tratar y el orden del día.

45.3 Preparar, analizar y presentar los asuntos a tratar conforme al orden del día.

45.4 Elaborar las actas de cada reunión del Comité.

45.5 Enviar copia de las actas a los miembros del Comité.

45.6 Poner en conocimiento de los miembros del Comité, las peticiones que se formulen.

45.7 Llevar el archivo de la documentación que reciba o emita el Comité y realizar su conservación.

45.8 Las demás que le sean asignadas por el Comité, las cuales deberán constar en acta del mismo.

Artículo 46. *Comité Territorial de Servicio Social Obligatorio.* Créanse los Comités Territoriales de Servicio Social Obligatorio como instancias de carácter consultivo y asesor del Secretario de Salud Departamental o Distrital, conformado por los funcionarios que, de acuerdo con la estructura organizacional, atiendan los asuntos relacionados con Promoción y Prevención, Prestación de Servicios y Atención Primaria y Desarrollo del Talento Humano en Salud de la jurisdicción.

Artículo 47. *Funciones de los Comités Territoriales de Servicio Social Obligatorio.* Son funciones de los Comités Territoriales de Servicio Social Obligatorio las siguientes:

47.1 Analizar y recomendar la solución a las peticiones, quejas y reclamos que formulen los profesionales en Servicio Social Obligatorio de su jurisdicción, dentro de los términos de atención del derecho de petición en interés particular previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).

47.2 Recomendar, anualmente, la apertura, aprobación y cierre de plazas en el territorio, acorde con las profesiones, modalidades y número que se ajusten a las características de salud de su población y condiciones de sus planes, programas y proyectos y realizar un seguimiento a las adecuadas condiciones locativas, de conectividad y demás requeridas para la prestación del Servicio Social Obligatorio en las plazas vigentes.

47.3 Analizar, verificar y evaluar las solicitudes de exoneración del Servicio Social Obligatorio de los profesionales asignados en las plazas de su jurisdicción por la causal de que trata el numeral 7.6 del artículo 7 de la presente resolución y recomendar al secretario de salud la decisión de exonerar o no al profesional.

47.4 Analizar, verificar y evaluar las peticiones, quejas y reclamos que formulen los prestadores respecto de la prestación del Servicio Social Obligatorio y emitir recomendación al secretario de salud.

47.5 Promover y evaluar planes de incentivos, que fomenten la suficiencia y permanencia de plazas, en las áreas urbanas y rurales deprimidas o de difícil acceso a los servicios de salud y emitir recomendación al Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio.

47.6 Darse su propio reglamento.

Parágrafo. Las recomendaciones del Comité Territorial de Servicio Social Obligatorio constarán en actas.

CAPÍTULO X

Reporte de información, inspección y vigilancia

Artículo 48. *Reporte de información.* Las Secretarías de Salud y la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas que dispongan de plazas de Servicio Social Obligatorio aprobadas, reportarán a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud de este Ministerio, la información relacionada con la gestión, seguimiento y evaluación del servicio. El suministro de tal información será de carácter obligatorio y hará parte del Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - ReTHUS.

Las entidades responsables del flujo y consolidación de la información de los profesionales del Servicio Social Obligatorio, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que le sea aplicable en el marco de las Leyes Estatutarias 1581 de 2012 y 1712 de 2014 y el Decreto 1377 de 2013 o aquellas que las modifiquen o sustituyan.

Las entidades que participen en el flujo y consolidación de la información de los profesionales del Servicio Social Obligatorio que recolecten, usen, procesen, almacenen o traten datos personales, deberán adoptar medidas de responsabilidad demostrada para garantizar el debido tratamiento de dichos datos. Esas medidas deben ser apropiadas, efectivas, útiles, eficientes y demostrables para garantizar la seguridad, la confidencialidad, la veracidad y el uso y la circulación restringida de esta información.

Artículo 49. *Inspección y vigilancia.* Las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, en el marco de lo dispuesto en el numeral 43.5 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, deberán:

49.1 Verificar que las instituciones que tengan plazas asignadas de Servicio Social Obligatorio, cumplan con los pagos por concepto de remuneración a los profesionales en el ejercicio del mismo y dar traslado en caso de incumplimiento a la Superintendencia Nacional de Salud, así como al Ministerio de Trabajo.

49.2 Poner en conocimiento de las autoridades competentes situaciones en donde se vea comprometida la integridad física y mental del profesional en Servicio Social Obligatorio y que tengan relación directa con la prestación del servicio.

49.3 Declarar la pérdida de la aprobación de la plaza en los eventos y por el término señalado en el artículo 16 de la presente resolución.

CAPÍTULO XI

Disposiciones finales

Artículo 50. *Transitorio.* Los profesionales que fueron autorizados para adelantar un programa de especialización médico quirúrgica con anterioridad a la expedición de la presente resolución, deberán cumplir con seis (6) meses de servicio en su especialización,

en una de las instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en zonas o regiones con dificultades de acceso a los servicios de salud especializados.

Para tal fin, es deber del profesional informar la obtención de su título académico, a efecto de adelantar los trámites para la asignación de la correspondiente plaza de Servicio Social Obligatorio.

Pasados tres meses contados a partir de la acreditación de requisitos por parte del profesional sin que se obtenga propuesta de postulación de plaza, se someterá el caso al Comité Nacional de Servicio Social Obligatorio, instancia que evaluará la exoneración del Servicio Social Obligatorio.

Artículo 51. *Vigencias y derogatorias.* la presente resolución rige a partir de su publicación y deroga la Resolución 1058 de 2010, modificada por las Resoluciones 2358 de 2014, 6357 de 2016 y 4968 de 2017.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá D. C., a 17 de mayo de 2022.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.
(C. F.).

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000022 DE 2022

(mayo 17)

Para. Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, Entidades Adaptadas, Prestadores de Servicios de Salud, Proveedores, Operadores Logísticos, Gestores Farmacéuticos, Comunidad Médica O Científica, Usuarios, Pacientes y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De: Ministro de Salud y Protección Social.

Asunto: Instrucciones para el desarrollo de la estrategia e implementación de la prueba piloto de actualización y ajuste de la herramienta tecnológica MIPRES para el acceso y prescripción de tecnologías y servicios de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

El Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus funciones de dirección, orientación y conducción del Sistema de Salud; de formulación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de garantía de su derecho fundamental a la salud, de gestión del riesgo en salud, de adecuado flujo de recursos y de recolección, transferencia y difusión de información en el subsistema de salud; y, de implementación de una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros, de conformidad con lo establecido en las Leyes 100 de 1993, 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1955 y 1966 de 2019, y el Decreto Ley 4107 de 2011, se permite impartir las siguientes instrucciones para el desarrollo de la estrategia e implementación de la prueba piloto de actualización y ajuste de la herramienta tecnológica MIPRES para el acceso y prescripción de tecnologías y servicios de salud financiados con recursos de la UPC, previas las siguientes consideraciones:

Con el propósito de adoptar las medidas necesarias para regular el trámite interno que debe adelantar el médico tratante para que la EPS autorice directamente los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la unidad de pago por capitación, este Ministerio, en observancia de la orden trigésima de la Sentencia T-760 de 2008 proferida por la Corte Constitucional, mediante la Resolución 1328 de 2016, derogada y sustituida por la Resolución 3951 de 2016 y, esta, a su vez, por la Resolución 1885 de 2018, estableció que la prescripción de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC, en los componentes de medicamentos, procedimientos, servicio nutricional y servicios complementarios para los afiliados del Régimen Contributivo, sería realizada por el profesional de la salud de la red definida por las EPS y las entidades adaptadas, a través del aplicativo dispuesto para el efecto por este Ministerio, con diligenciamiento en línea, uso que se extendió, para las mismas tecnologías, en el Régimen Subsidiado mediante la Resolución 2438 de 2018.

La implementación del referido aplicativo permitió reducir los trámites administrativos para el acceso a los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, redundando en mayor oportunidad en su disposición y entrega, además de la trazabilidad de la información y su disponibilidad en tiempo real, lo que ha posibilitado obtener datos del tiempo que tarda cada aseguradora en hacer entrega efectiva de los servicios, facilitando las acciones de seguimiento y control.

Adicionalmente, en las condiciones actuales, la capacidad de uso de la herramienta de prescripción es alta, teniendo en cuenta que la actualización de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, efectuada mediante la Resolución 2292 de 23 de diciembre de 2021, elevó el porcentaje de medicamentos y procedimientos financiados con esta fuente al 93,6% y 97% respectivamente, con lo cual, la utilización del aplicativo