MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 491 DE 2023

(abril 4)

por el cual se efectúa un encargo.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 2.2.5.5.41 y 2.2.5.5.43 del Decreto 1083 de 2015, y

CONSIDERANDO:

Que el empleo denominado Experto Comisionado, Código 0090 de la planta de personal de la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG) se encuentra vacante;

Que, en aras de garantizar la continuidad del servicio, se hace necesario encargar del empleo denominado Experto Comisionado, Código 0090 de la planta de personal de la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG), al doctor Juan Carlos Bedoya Ceballos, identificado con cédula de ciudadanía número 18519566, quien actualmente desempeña el empleo de Asesor, Código 1020, Grado 10, de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía;

Que, en virtud de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. *Encargo.* Encargar, a partir de la fecha y mientras se provee la vacante, al doctor Juan Carlos Bedoya Ceballos, identificado con cédula de ciudadanía número 18519566, quien actualmente desempeña el empleo de Asesor, Código 1020, Grado 10, de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía, del empleo denominado Experto Comisionado, Código 0090 de la planta de personal de la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG).

Parágrafo. El funcionario encargado continuará ejerciendo las funciones propias del empleo que desempeña como Asesor, Código 1020, Grado 10, de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía, sin perjuicio de las asignadas por el presente Decreto.

Artículo 2°. *Comunicación.* La Secretaría General del Ministerio de Minas y Energía comunicará el presente decreto a la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG) y al doctor Juan Carlos Bedoya Ceballos.

Artículo 3°. *Vigencia.* El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, a 4 de abril de 2023.

GUSTAVO PETRO URREGO.

La Ministra de Minas y Energía,

Irene Vélez Torres.

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 40314 DE 2022

(abril 3)

por la cual se hace un nombramiento ordinario.

La Ministra de Minas y Energía, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas en los artículos 2.2.5.1.1 y 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015, las delegadas a través del artículo 1° del Decreto 1338 del 18 de junio de 2015, y

CONSIDERANDO:

Que previa revisión de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía se constató que el siguiente empleo de libre nombramiento y remoción se encuentra en vacancia definitiva y es necesario proveerlo:

NÚMERO DE EMPLEOS	DENOMINACIÓN	CÓDIGO	GRADO	
1	Uno	Asesor	1020	12

Que el inciso segundo del artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1083 de 2015 señala: “Corresponde a los ministros, directores de departamentos administrativos, presidentes, directores o gerentes de las entidades del sector central y descentralizado de la Rama Ejecutiva del orden nacional, nombrar al personal de su entidad u organismo, salvo aquellos nombramientos cuya provisión esté atribuida a otra autoridad por la Constitución o la ley.”

Que según el inciso primero del artículo 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015 establece: “Las vacantes definitivas en empleos de libre nombramiento y remoción serán provistas mediante nombramiento ordinario o mediante encargo, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo.”

Que el artículo 1° del Decreto 1338 de 2015 señala: “Delégase en los ministros y directores de departamentos administrativos las funciones de declarar y proveer las vacancias definitivas de los empleos que se produzcan en sus ministerios y departamentos administrativos (...)”.

Que conforme a la certificación expedida por la Subdirectora de Talento Humano, la señora María Alejandra Gómez Gutiérrez, identificada con cédula de ciudadanía número 1026280644, cumple con los requisitos para desempeñar el empleo denominado Asesor, Código 1020, Grado 12 de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía, ubicado en el Viceministerio de Energía.

Que la hoja de vida de la señora María Alejandra Gómez Gutiérrez fue publicada en las páginas web del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y del Ministerio de Minas y Energía.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Nombrar* a la señora María Alejandra Gómez Gutiérrez, identificada con cédula de ciudadanía número 1026280644, en el empleo de libre nombramiento y remoción denominado Asesor, Código 1020, Grado 12 de la planta de personal del Ministerio de Minas y Energía, ubicado en el Viceministerio de Energía.

Artículo 2°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición, surte efectos fiscales a partir de la fecha de su posesión y se debe publicar en el *Diario Oficial* en virtud de lo establecido en el parágrafo del artículo 65 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso-Administrativo.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 3 de abril de 2023.

La Ministra de Minas y Energía,

Irene Vélez Torres.

(C. F.)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000544 DE 2023

(abril 3)

por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019, en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.

La Ministra de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas en los artículos 173 numeral 3 de la Ley 100 de 1993, 58 de la Ley 1438 de 2011, numeral 13 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011 y 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016 y en desarrollo del artículo 56 de la Ley 715 de 2001, y

CONSIDERANDO:

Que este Ministerio expidió la Resolución 3100 de 2019 “por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”, la cual ha sido modificada mediante las Resoluciones 2215 de 2020, 1317 de 2021 y 1138 de 2022.

Que, de acuerdo con requerimientos relacionados con que la precitada norma no establecía la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables para garantizar la accesibilidad a las personas con discapacidad, en cumplimiento de la Ley número 1618 de 2013, “por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”, se hace necesario incluir en la norma aspectos que garanticen la accesibilidad a los servicios de salud de esta población.

Que, frente a la inscripción de prestadores de servicios de salud se deben ajustar aspectos relacionados con i) las condiciones que deben cumplir para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS), ii) la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los organismos de cooperación y las organizaciones no gubernamentales, particularmente el registro de su domicilio, iii) el procedimiento para la inscripción de prestadores que cambien de NIT y continúen prestando ininterrumpidamente servicios de salud en la misma infraestructura, iv) los requisitos que deben anexar las entidades con objeto social diferente para habilitar el servicio de transporte asistencial básico (baja complejidad) y medicalizado (mediana complejidad).

Que en relación con los aspectos dirigidos al ajuste de condiciones de habilitación se identificó i) la ausencia de requisitos para la verificación del estándar de infraestructura cuando se prestan servicios en la modalidad extramural - unidad móvil, por lo cual es necesario definir dichos requisitos; ii) la necesidad de modificar la condición de disponibilidad de permanencia en el servicio de los especialistas en medicina crítica y

cuidado intensivo en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos adulto y pediátrico para hacer uso de la categoría teleexpertise sincrónica; iii) se requiere la habilitación de los servicios de traslado de pacientes por parte del Cuerpo de Bomberos de Colombia.

Que es necesario fortalecer la comunicación continua entre las instituciones prestadoras de servicios de salud trasplantadoras y los bancos de tejidos con el propósito de adelantar la consecución y gestión oportuna de tejidos, particularmente oculares para el trasplante de córneas, teniendo en cuenta que el tiempo de vida útil de los tejidos oculares es de aproximadamente 7 días.

Que en la referida resolución se exige que las ambulancias terrestres, marítimas, fluviales y aéreas, cuenten con sillas de ruedas con capacidad de carga de mínimo 120 kg, criterio que no aplica a las ambulancias aéreas, por cuanto las sillas de ruedas se usan en tierra para el traslado del paciente, razón por la cual se hace necesario precisar que las ambulancias aéreas no deben cumplir con dicho requisito. Asimismo se debe exigir que dichas ambulancias aéreas tengan talento humano de los niveles profesional, técnico o tecnológico, siendo necesario precisar tal condición en la norma.

Que, visto lo anterior resulta imperativo modificar los artículos 2°, 3°, 4°, 7°, 12, 13, 15, 19, y 20 de la Resolución 3100 de 2019.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1°. Modificar el artículo 2° de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así.

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

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

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

Artículo 2°. Modificar el artículo 3° de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

“Artículo 3°. Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilidadación 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, Transporte Especial de Pacientes.

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

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

Artículo 3°. Modificar el artículo 4° de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

“Artículo 4°. Inscripción y habilitación. Todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), registrando como mínimo una sede con infraestructura física y por lo menos un servicio

habilitado. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidadación de Servicios de Salud, el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

Parágrafo 1°. Cuando los organismos de cooperación internacional y los organismos no gubernamentales se inscriban en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (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.

Parágrafo 2°. Las entidades privadas con o sin ánimo de lucro, deberán aportar para la inscripción y trámite de novedades, cuando aplique, la ubicación de las sedes en uno o varios certificados expedidos por la autoridad competente, siempre y cuando se trate del mismo número de NIT.

Parágrafo 3°. Los prestadores de servicios de salud que presten servicios exclusivamente en la modalidad extramural deberán cumplir en sus sedes, los requisitos determinados en el criterio 46 del estándar de infraestructura aplicable a todos los servicios del manual que adopta la presente resolución.”.

Artículo 4°. Modificar el artículo 7° de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

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

- 7.1. Ingresar a la página web de la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ubicar y seleccionar el enlace de inscripción de prestadores de servicios de salud del aplicativo REPS, y:
 - 7.1.1 Determinar la sede o sedes donde va a funcionar;
 - 7.1.2 Determinar el o los servicios por habilitar, la complejidad, la modalidad y la capacidad instalada de acuerdo con los servicios definidos en el REPS.
 - 7.1.3 Diligenciar el formulario de inscripción en el REPS.
 - 7.1.4 Diligenciar la declaración de la autoevaluación por cada uno de los servicios por ofertar.
 - 7.1.5 Imprimir el formulario de inscripción.
- 7.2. Radicar el formulario de inscripción y el documento de declaración de la autoevaluación del cumplimiento de las condiciones de habilitación ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, y los demás soportes definidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilidadación de Servicios de Salud.

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

Parágrafo 2°. Cuando una institución prestadora de servicios de salud con servicios de urgencias, de cirugía, o de cuidado intensivo neonatal, pediátrico o adulto, funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, radique el formulario de inscripción, deberá aportar la evidencia de haber realizado el estudio de vulnerabilidad estructural y adicionalmente un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación en el marco de la normativa 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.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, al radicar el formulario de inscripción, deben aportar copia de la licencia de construcción o en su defecto el documento de reconocimiento de la edificación expedido por autoridad competente, que autorice la destinación de la edificación para la prestación de servicios de salud. Las entidades con objeto social diferente deberán aportar la licencia de construcción.”.

Artículo 5°. Modificar el artículo 12 de la Resolución número 3100 de 2019, el cual quedará así:

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

12.1 Novedades del prestador de servicios de salud:

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

12.2 Novedades de la sede:

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

12.3 Novedades de servicios:

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

12.4. Novedades de capacidad instalada:

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

Parágrafo 1º. Cuando una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) con servicios de urgencias, de cirugía, o de cuidado intensivo neonatal, pediátrico o adulto, funcionen en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, radique el formulario de novedad de cambio de domicilio del prestador o novedad de apertura de sede o cambio de domicilio de la sede, 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 normativa 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.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, al radicar el formulario de novedades de cambio de domicilio del prestador o de apertura o de cambio de domicilio de la sede, debe aportar copia de la licencia de construcción o en su defecto el documento de reconocimiento de la edificación expedido por autoridad competente, que autorice la destinación de la edificación para la prestación de servicios de salud. Las entidades con objeto social diferente deberán aportar la licencia de construcción”.

Parágrafo 2º. Cuando un prestador de servicios de salud reporte novedad de cierre de prestador, la gestión adelantada con las historias clínicas y su entrega final debe surtir el procedimiento determinado en la Resolución número 839 de 2017, o la que la modifique, o sustituya. Dicha gestión debe anexarse a la comunicación que el prestador dirija al ente territorial.”.

Artículo 6º. Modificar el artículo 13 de la Resolución número 3100 de 2019, el cual quedará así:

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

El cierre temporal podrá ser de la totalidad de los servicios habilitados en una sede sin que se genere el cierre de esta. Si vencido el plazo establecido en el inciso anterior, el prestador no ha reportado la novedad de reactivación de al menos un servicio cerrado temporalmente, o no habilita al menos un servicio en la sede, la misma se inactivará en el REPS.

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

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

Artículo 7º. Modificar el artículo 15 de la Resolución número 3100 de 2019, el cual quedará así:

“Artículo 15. Visita de certificación. Es realizada por la secretaria de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, con posterioridad a la habilitación de los servicios de salud y conforme al plan de visitas. Permite certificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación.

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

En las visitas de verificación, solo se podrán adoptar las medidas de seguridad definidas en los literales a) y b) del artículo 576 de la Ley 9 de 1979, cuando se identifique la ocurrencia de un hecho o situación que atente o pueda significar peligro para la salud individual o colectiva, estas medidas son de carácter preventivo y transitorio. Cuando se presente cualquier otra situación se adoptarán las demás medidas definidas en el referido artículo de la Ley 9 de 1979, en caso de ser necesario.

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 verificación. La Superintendencia Nacional de Salud verificará que dichas instituciones cumplan con las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras correspondientes.”.

Artículo 8º. Modificar el artículo 19 de la Resolución número 3100 de 2019, el cual quedará así:

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

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

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

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

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

Los profesionales de salud independientes cuando deban garantizar la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud implementarán medidas 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, en relación con los apoyos y ajustes razonables.

Cuando se presten servicios de salud en la modalidad de unidad móvil, los ambientes y áreas deben permitir la movilización de talento humano, pacientes y equipos biomédicos y contar con lavamanos; si realiza consulta ginecológica o toma de muestras de cuello uterino, debe contar con unidad sanitaria. A la unidad móvil no se le exigirá el cumplimiento de los criterios de infraestructura de la modalidad intramural.

El profesional de la medicina especialista en medicina crítica y cuidado Intensivo, que preste sus servicios en una IPS que oferte servicios de cuidado intensivo adultos y pediátrico en la modalidad de telemedicina y que estén ubicadas en los municipios establecidos como zonas especiales de dispersión geográfica según el Anexo 1 de la Resolución 2809 de 2022, podrá hacer uso de la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud durante las 24 horas, sin que se requiera su permanencia en el servicio.

Los prestadores de servicios de salud que cuenten con servicios de cirugía ambulatoria habilitados para realizar procedimiento de trasplante de tejidos deberán garantizar la comunicación continua con todos los bancos de tejidos, certificados por la autoridad competente e inscritos ante la Red de Donación y Trasplante, para la gestión y consecución oportuna de los tejidos que requieren los pacientes en lista de espera, para lo cual deberá tenerse en cuenta el tiempo de vida útil de los tejidos.”.

Artículo 9°. Modificar el artículo 20 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

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

La entidad con objeto social diferente que solicite habilitar el servicio de transporte Asistencial Básico (TAB) y Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) de pacientes, deberá anexar adicionalmente, a los requisitos para el trámite de la inscripción señalados en el artículo 7° de la presente resolución, los siguientes documentos:

20.1. Copia impresa de la tarjeta de propiedad de los vehículos. Si estos se encuentran a nombre de una persona diferente al prestador, también debe anexar el documento de autorización del propietario donde indique que los vehículos harán parte de la capacidad instalada del servicio por habilitar.

20.2. Copia impresa del certificado de revisión técnico-mecánica, cuando aplique, de conformidad con las normas que regulan la materia.

Parágrafo 1°. Los servicios de transporte asistencial de pacientes en ambulancia aérea, no requieren silla de ruedas y el talento humano deberá ser técnico o tecnólogo.

Parágrafo 2°. Los servicios de transporte asistencial de pacientes no requerirán convenios con bancos de sangre para la prestación del servicio.

Artículo 10. La presente resolución rige a partir de su publicación y modifica los artículos 2°, 3°, 4°, 7°, 12, 13, 15, 19, y 20 de la Resolución 3100 de 2019, modificada por las Resoluciones 2215 de 2020, 1317 de 2021 y 1138 de 2022.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 3 de abril de 2023.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía.

(C. F.).

MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 490 DE 2023

(abril 4)

por el cual se modifica parcialmente el Decreto 1077 de 2015, en lo relacionado con las condiciones del programa de promoción de acceso a la vivienda de interés social “Mi Casa Ya” y se dictan otras disposiciones.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 6° de la Ley 3 de 1991, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 51 de la Constitución Política de Colombia reconoce el derecho a una vivienda digna, para lo cual determina que el Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de los programas de vivienda;

Que el inciso primero del artículo 6° de la Ley 3 de 1991, modificado por el artículo 28 de la Ley 1469 de 2011, define el Subsidio Familiar de Vivienda como “un aporte estatal en dinero o en especie, que podrá aplicarse en lotes con servicios para programas de desarrollo de autoconstrucción, entre otros, otorgado por una sola vez al beneficiario con el objeto de facilitar el acceso a una solución de vivienda de interés social o interés prioritario de las señaladas en el artículo 5° de la presente Ley, sin cargo de restitución, siempre que el beneficiario cumpla con las condiciones que establece esta Ley.”.

Que el inciso segundo del citado artículo determina que la cuantía del subsidio será determinada por el Gobierno nacional, de acuerdo con los recursos disponibles, el valor final de la solución de vivienda y las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios, en cuya postulación se dará un tratamiento preferente a las mujeres cabeza de familia de los estratos más pobres de la población, a las trabajadoras del sector informal y a las madres comunitarias;

Que, mediante Decreto 428 de 2015, fue creado el programa de promoción de acceso a la vivienda de interés social “Mi Casa Ya”, a través del cual se asigna el subsidio familiar de vivienda para la adquisición de vivienda de interés social nueva;

Que el artículo 255 de la Ley 1955 de 2019 le otorgó al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio la función de formular y ejecutar la política pública de vivienda rural;

Que, según datos de la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) publicada en mayo de 2022 por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2021 en el país existen 5,24 millones de hogares que se encuentran en déficit habitacional (31% del total nacional);

Que a través del programa de promoción de acceso a la vivienda de interés social “Mi Casa Ya” se otorga un subsidio familiar de vivienda a familias con ingresos de hasta cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes, con el fin de facilitar la adquisición de una vivienda de interés social urbana nueva;

Que, si bien este programa ha mostrado resultados eficientes, de conformidad con la información del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a diciembre de 2022 solo el 3% de los beneficiarios actuales cuentan con ingresos inferiores a un salario mínimo y menos del 26% de los subsidios se ha asignado para la compra de vivienda de interés prioritario. Asimismo, el 51% de los subsidios asignados se concentra en diez (10) municipios y 798 municipios no han recibido subsidios a lo largo de la historia del programa;

Que el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales - SISBÉN IV, de conformidad con el artículo 2.2.8.1.1 del Decreto 1082 de 2015, sustituido por el Decreto número 0441 de 2017, es un instrumento de la política social, para la focalización del gasto social, el cual utiliza herramientas estadísticas y técnicas que permiten identificar y ordenar a la población, para la selección y asignación de subsidios y beneficios por parte de las entidades y programas con base en las condiciones socioeconómicas en él registradas;

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.8.1.2. del Decreto 1082 de 2015, sustituido por el Decreto 0441 de 2017, el SISBÉN opera a través de un sistema de información y es neutral frente a los programas sociales otorgados por el Estado. En consecuencia, el ingreso al SISBÉN por sí mismo no otorga el acceso a dichos programas, por lo cual, son las entidades las responsables de la selección de los beneficiarios o de la asignación de subsidios y beneficios;

Que, en virtud de lo anterior, se estima necesario realizar modificaciones al programa de promoción de acceso a la vivienda de interés social “Mi Casa Ya”, con el propósito de mejorar su progresividad, para lo cual se incorporará al SISBÉN IV como instrumento de focalización y se establecerán condiciones de clasificación de los hogares, que permitirán el acceso prioritario de aquellos que cuenten con mayores condiciones de vulnerabilidad;