

RESOLUCIÓN 1410 DE 2022

(agosto 5)

Diario Oficial No. 52.120 de 8 de agosto de 2022

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se corrige un yerro en el artículo [3o](#) de la Resolución número 1138 de 2022 y se adiciona la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.3.7 en el anexo técnico de la Resolución número [3100](#) de 2019.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de la conferida por el artículo [45](#) de la Ley 1437 de 2011 y el numeral 13 del artículo [2o](#) del Decreto ley 4107 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo [45](#) de la Ley 1437 de 2011, dispone que “En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda”.

Que al momento de digitar el artículo [3o](#) de la Resolución número 1138 de 2022 que modifica el artículo [26](#) de la Resolución número 3100 de 2019, se presentó un error de transcripción en el primer párrafo del numeral 26.1, en el cual se establece un plazo máximo doce (12) meses siendo el plazo correcto dos (2) meses a partir del 1 de septiembre de 2022 y en el numeral 26.5 se fijó un término de un (1) año siendo el término correcto tres (3) años, tal y como se indicaba en la Resolución número 1317 de 2021.

Que, en consecuencia, se hace necesario corregir los numerales 26.1 y el 26.5 del artículo 26 del citado acto administrativo en el sentido de cambiar la expresión “doce (12) meses” por la expresión “dos (2) meses” contados a partir del 1 de agosto de 2022 y la expresión “un (1) año” por la expresión “tres (3) años”, respectivamente.

Que los mencionados errores afectan la comprensión del término a partir del cual los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS, deben actualizar el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación, pues atendiendo lo previsto en la Resolución número 1317 de 2021, dicho término culminaría el 31 agosto de 2022 y, al tenor de lo previsto en la Resolución número [1138](#), el mismo estaría asociado a la entrada en vigencia de la Resolución número [3100](#).

Que por otro lado, por parte de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de este ministerio, en el ejercicio permanente de recepción de inquietudes por parte de los prestadores de servicios de salud y actualizaciones al marco normativo que faciliten y mejoren la accesibilidad, oportunidad y calidad, viene trabajando con diferentes grupos de interés y expertos en la materia en la inclusión de la modalidad de quimioterapia ambulatoria dentro de la estructura de habilitación del sistema obligatorio garantía de calidad, encontrando beneficios en

la atención al paciente que permiten acoger esta modalidad como una oportunidad para mejorar la prestación de servicios y la calidad de la atención a pacientes oncológicos.

La atención en salud en el ámbito domiciliario dirigido a las personas con diagnóstico de cáncer cuenta con evidencia favorable en torno a su factibilidad y favorabilidad en términos de satisfacción por parte de los usuarios, familiares, y profesionales de salud.

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario corregir el artículo 3o de la Resolución número 1317 de 2021 en el sentido de modificar los plazos para que los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS, actualicen el portafolio de servicios y realicen la autoevaluación correspondiente y adicionar la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.3.7 en el anexo técnico de la Resolución número [3100](#) de 2019.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. Corregir el artículo [3o](#) de la Resolución número 1138 de 2022, el cual quedará de la siguiente manera:

“Artículo [3o](#). Modifíquese el artículo [26](#) de la Resolución número 3100 de 2019, el cual quedará así:

26.1 El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición el REPS actualizado en un plazo máximo de dos (2) meses contados a partir del 1 de septiembre de 2022, momento desde el cual los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados, contarán con seis (6) meses para actualizar por una única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la presente resolución.

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

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

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

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

26.3 A las visitas de verificación que adelanten las secretarías de salud departamentales o distritales o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados, desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la autoevaluación de las condiciones de habilitación en los términos definidos en el numeral 26.1 del presente artículo, se les aplicarán las condiciones de habilitación contempladas en la

Resolución número [2003](#) de 2014, o las previstas en la presente resolución, siempre y cuando el prestador lo manifieste al momento de la apertura de la visita, de lo cual se deberá dejar constancia en el acta de apertura.

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

26.5 Las instituciones prestadoras de servicios de salud que al momento de entrar en vigencia la presente norma hayan solicitado o las que lo hagan durante los tres (3) años siguientes, la evaluación del cumplimiento de los estándares para la acreditación ante el ente acreditador, podrán presentar, como soporte de visita de verificación ante dicho organismo, la última certificación que le haya expedido la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Vencido dicho término, deberán presentar la certificación de verificación expedida por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, correspondiente a la vigencia que determine el organismo acreditador.

26.6. Procedimiento transitorio para el cierre o habilitación de los servicios autorizados transitoriamente durante la emergencia sanitaria:

26.6.1. Los prestadores de servicios de salud que cuenten con servicios de salud, modalidades y capacidad instalada autorizados transitoriamente por parte de las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en el marco del Decreto número [538](#) de 2020, que no deseen continuar prestando dichos servicios, dispondrán hasta el 31 de julio de 2022 para adelantar las siguientes acciones:

- Ingresar al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y diligenciar la solicitud de cierre de la autorización transitoria de los servicios de salud y de la capacidad instalada en ampliación, reconversión o expansión de servicios habilitados, que no vaya a continuar prestando. La secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, dentro de los quince (15) días calendario siguientes al registro de la solicitud de cierre, autorizará el cierre solicitado por los prestadores de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

- Vencidos los términos anteriormente señalados, los prestadores de servicios de salud que no hayan adelantado el cierre voluntario de servicios, se les aplicará lo definido en los numerales 26.6.2 y 26.6.3 del presente artículo, conforme al requerimiento de visita previa o no para su habilitación.

26.6.2. Los servicios autorizados transitoriamente, cualquiera que sea su modalidad o complejidad y que no requieren visita previa para su habilitación que no hayan realizado el cierre en cumplimiento del numeral anterior, serán migrados automáticamente al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Dentro de los seis (6) meses siguientes a la migración automática, efectuada por este ministerio, los prestadores de servicios de salud deberán diligenciar la declaración de la autoevaluación por cada uno de estos servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), aplicando las condiciones de habilitación contempladas en la presente resolución. Momento a partir del cual se visualizará en el REPS como servicio habilitado.

Estos servicios serán priorizados en el plan de visitas de verificación que adelanten las secretarías de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Las visitas se realizarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la fecha de declaración de la autoevaluación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), bajo las condiciones técnico científicas de habilitación determinadas en la presente resolución.

26.6.3. Los servicios autorizados transitoriamente cualquiera que sea su modalidad o complejidad, que requieran visita previa para su habilitación y no hayan realizado el cierre en cumplimiento del numeral 26.6.1, adelantarán las siguientes acciones:

- El prestador de servicios de salud a más tardar el 30 de abril de 2023 realizará la declaración de la autoevaluación en el REPS aplicando las condiciones de habilitación contempladas en la presente resolución.

- Vencido el plazo anterior, la secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, contará con tres (3) meses para realizar la visita de verificación, bajo las condiciones técnico científicas de habilitación determinadas en la presente resolución, momento a partir del cual aparecerá en el REPS como habilitado.

26.6.4. Los prestadores de servicios de salud con servicios autorizados transitoriamente en la modalidad telemedicina en virtud del Decreto número [538](#) de 2020, para el cumplimiento de las obligaciones de calidad y seguridad de la información y los datos, contenida en el capítulo IV de la Resolución número 2654 de 2019, aplicarán los plazos establecidos en los numerales 26.6.2 y 26.6.3 de la presente resolución.

26.6.5. Los servicios de vacunación habilitados transitoriamente en virtud de la Resolución número [148](#) de 2021, pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción, podrán continuar prestando dichos servicios hasta que adelanten alguna de las siguientes acciones:

- Cerrar el servicio a más tardar al 31 de julio de 2022. Para este efecto deberán ingresar al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y diligenciar la solicitud de cierre de la habilitación transitoria. La secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, dentro de los 15 días calendario siguientes al registro de la solicitud de cierre, autorizará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) el cierre solicitado por los prestadores.

- Habilitar el servicio a más tardar al 31 de diciembre de 2022, cumpliendo con los requisitos y trámites definidos en la presente resolución.

Hasta tanto se adelante alguna de las anteriores acciones, el prestador de servicios de salud podrá continuar prestando dichos servicios.

Si al vencimiento de los términos establecidos en los numerales 26.6.1, 26.6.2, 26.6.3 y 26.6.5 del presente artículo, quedasen servicios o capacidad instalada asociada a la expansión, ampliación o reconversión de servicios habilitados de los que se autorizaron transitoriamente, este ministerio los inactivará en el REPS”.



ARTÍCULO 2o. Adicionar la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.3.7 “SERVICIOS DE QUIMIOTERAPIA” del Anexo Técnico “Manual de Inscripción de

Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, cuyos estándares y criterios el cual quedará así:

“Descripción del servicio:

Servicio de administración de medicamentos oncológicos.

Estructura del Servicio:

Complejidad: Alta

Modalidades de prestación:

- Intramural

- Extramural – Domiciliaria. Aplica para los prestadores que cuenten con el servicio en la modalidad intramural.

- Telemedicina – Categorías: Telexperticia sincrónico prestador remitir - prestador de referencia
Entre dos profesionales

Estándar de talento humano

Complejidad alta

Modalidad Intramural - Extramural – Domiciliaria - telemedicina - prestador remitir

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

1.1. Médico general con entrenamiento en administración segura de quimioterapia y manejo de eventos adversos asociados a la administración de quimioterapia.

1.2. Profesional de la enfermería especialista en oncología o profesional de la enfermería con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.

1.3. Auxiliares de enfermería con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.

1.4. Químico (a) Farmacéutico (a) con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente adulto o pediátrico con quimioterapia, según oferta.

2. Disponibilidad de:

Profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar.

3. Si se ofrecen servicios de oncología pediátrica, el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del cuidado del paciente pediátrico con quimioterapia o con patología onco-hematológica a excepción del Profesional de la medicina especialista en pediatría.

Modalidad telemedicina - prestador de referencia

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

5. El profesional de la medicina especialista en oncología o especialista en hemato-oncología o especialista en hematología, según el tipo de cáncer a tratar, puede realizar la disponibilidad en la categoría telexperticia sincrónica entre profesionales de la salud de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

Estándar de Infraestructura

6. Cumple con los criterios de infraestructura para la modalidad extramural domiciliaria, que le sean aplicables de “Todos los Servicios”

Estándar de Dotación

7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de “Todos los Servicios” y adicionalmente en el domicilio del paciente se cuenta con:

- Silla reclinable de material que permita procesos de limpieza y desinfección
- Cama cuando el paciente la requiera por su estado de salud o administración prolongada de quimioterapia.
- Insumos para garantizar la continuidad de protocolos de asepsia y antisepsia (jabón, toallas, etc.), los cuales deben ser llevados por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que prescribe el tratamiento.
- Equipo de venoclisis por paciente el cual debe ser llevado por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que prescribe el tratamiento.
- Bomba de infusión por paciente, la cual debe ser llevada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que prescribe el tratamiento.
- Equipo básico de reanimación que cuenta con los medicamentos, dispositivos médicos e insumos definidos por el prestador en el estándar de procesos prioritarios. Este equipo debe ser llevado por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que prescribe el tratamiento.
- La demás dotación que se requiera de acuerdo con los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios, la cual debe ser llevada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que prescribe el tratamiento.

Disponibilidad de:

- Aspirador adicional al del carro de paro.
- Carro de paro.

Estándar de Medicamentos, dispositivos médicos e insumos

8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de “Todos los Servicios” y los criterios definidos para la modalidad intramural.

Estándar de Procesos Prioritarios

9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de “Todos los Servicios”, con los de la

modalidad intramural y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- Criterios de priorización y selección de pacientes candidatos para recibir la quimioterapia en la modalidad extramural domiciliaria.
- Proceso y ruta de remisión al servicio en la modalidad intramural en caso de requerir atención de prioritaria o de urgencia.
- Proceso de referencia, seguimiento, evaluación y control de paciente candidato aceptado y con primera sesión de quimioterapia aplicada en la modalidad intramural.

Estándar de Historia Clínica y Registros

10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de “Todos los Servicios” y los criterios definidos para la modalidad intramural.

Estándar de interdependencia

11. Cuenta con el servicio de quimioterapia en la modalidad intramural.

12. Disponibilidad de:

Servicios de transporte asistencial

Servicios de urgencias



ARTÍCULO 3o. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 5 de agosto de 2022.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 15 de enero de 2024 - (Diario Oficial No. 52.621 - 27 de diciembre de 2023)

