



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

Bogotá D.C., 18 de abril de 2023

Doctora
LIBIA ESPERANZA FORERO GARCIA
Directora de Prestación de Servicios Salud
Ministerio de Salud y Protección Social
Ciudad

Referencia: Evaluación Resolución 544 de 2023

Cordial saludo doctora Libia,

En atención a su interés superior dirigido a evaluar el mejoramiento continuo del modelo de garantía de la calidad en salud en Colombia, una vez más ofrecemos el decidido apoyo de la Federación Odontológica Colombiana – FOC, en la construcción de propuestas, que permitan una adecuada sindéresis entre el ejercicio sostenible de la odontología y las necesarias condiciones de calidad en que se deben prestar esos servicios.

En esta oportunidad, atentamente solicitamos evaluar el alcance de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, modificatoria de la Resolución 3100 de 2019, particularmente, en los siguientes aspectos:

1. El artículo 3º de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, modificatorio del inciso primero del artículo 4º de la Resolución 3100 de 2019, reitera que 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 y por lo menos un servicio habilitado. Sin embargo, la norma adiciona que esa sede debe tener infraestructura física.

Desde el punto de vista jurídico organizacional, una persona natural o jurídica puede tener su domicilio principal en una dirección diferente a la sede de sus establecimientos. Así mismo, existen servicios de salud que se prestan de manera extramural.

Por consiguiente, cuando la norma modificatoria exige que la infraestructura sea física, ¿se refiere a un lugar de notificación o sede administrativa de representación y notificación? o ¿se está refiriendo a que, todos los prestadores sin excepción, deben tener una sede con infraestructura física habilitada para, cuanto menos, un servicio? Ante este lineamiento ¿cuál alternativa tienen los prestadores que ofrecen sus servicios en la modalidad domiciliaria?



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

Si la segunda es la interpretación de la norma, de manera reiterada hemos llamado la atención sobre la forma en que están ejerciendo la profesión una buena parte de los odontólogos en Colombia, acudiendo a figuras colaborativas y solidarias, dirigidas a compartir consultorios y los cuantiosos costos asociados a su operatividad. Por ejemplo, no existe en la norma una figura que permita a un odontólogo, que tiene su consultorio y cumple con todas las condiciones de habilitación (incluyendo infraestructura), permitir el uso de su consultorio a otros odontólogos para que presten servicios a disponibilidad, apoyando el tratamiento del profesional dueño del consultorio. *Esa figura podría denominarse extramural o Intramural. Ver anexo que forma parte de este oficio.*

En la práctica, debería permitirse la habilitación sin infraestructura, para esos odontólogos que no cuentan con un espacio fijo permanente, siempre y cuando la infraestructura que usen esté debidamente habilitada por el odontólogo propietario o tenedor de esa infraestructura, y se respalde por un procedimiento de remisión, proceso que ocurre cuando el profesional de la salud que atiende un paciente, considera necesario que ese paciente, sea evaluado o tratado por otro profesional o especialista, para la culminación del servicio de salud requerido. Ver imagen anexa a este oficio.

2. El artículo 3º de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, adiciona un párrafo segundo al artículo 4º de la Resolución 3100 de 2019, y señala que *“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”*.

Este texto arroja varios interrogantes que requieren aclaración.

En primer lugar, suponemos que, cuando la norma menciona entidades privadas con o sin ánimo de lucro, ¿se refiere únicamente a personas jurídicas habilitadas como instituciones prestadoras de servicios de salud?; ¿la norma incluye a entidades con objeto social diferente?

En segundo lugar, es comprensible que la norma exija informar en el REPS la ubicación de las sedes de los prestadores, particularmente cuando existan novedades. Sin embargo, la norma requiere que ese informe se haga “en uno o varios certificados expedidos por la autoridad competente”.

Considerando que las personas jurídicas pueden tener un domicilio societario principal diferente al de sus establecimientos de comercio o al de sus sedes en los que presta servicios, se pregunta: ¿La norma se refiere a esas sedes administrativas y/o a las sedes operativas?; ¿Qué tipo de certificado se debe aportar y a cuál autoridad competente se



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

refiere la norma?; ¿se trata de certificado de existencia y representación legal proferido por la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica?; ¿se refiere también a certificados de los establecimientos de comercio?

3. El artículo 4º de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, adiciona el párrafo 1º al artículo 7º de la Resolución 3100 de 2019, que señala: *“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”.*

El número de identificación tributaria o NIT, es un registro asignado por la DIAN, que permite la individualización inequívoca de los inscritos en el Registro Único Tributario – RUT y que, tratándose de personas jurídicas, es usado en el registro mercantil para identificar, individualizar y diferenciar personas jurídicas. Por lo mismo, el cambio de NIT, en principio, supone el cambio de una persona por otra.

Bajo ese entendido, la redacción del incluido párrafo primero del artículo 7º de la Resolución 3100 de 2019, sugiere una contradicción, en la medida que se refiere supuestamente a un mismo prestador que sigue ofreciendo servicios en una locación, pero cambia de NIT, lo que, de suyo, evidencia un cambio de persona o de prestador, haciendo inaplicable el mencionado párrafo.

¿El párrafo incluido pretende dirigirse al uso y prestación de servicios de salud en una misma sede, por parte de diferentes prestadores o diferentes personas que, por cualquier operación jurídica (cambio de dueño, arrendamiento, etc), llegaren a cederse o sucederse, unos a otros, en la titularidad de una IPS y de los servicios que presta?

De no ser así, ¿cuál es el sentido de la disposición normativa?

4. El artículo 4º de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, adiciona el párrafo 2º al artículo 7º de la Resolución 3100 de 2019, que señala reglas referentes a licencias de construcción, estudios de vulnerabilidad estructural y planes de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación. En relación con esta norma, tenemos las siguientes observaciones e inquietudes:

4.1. Tratándose de servicios de urgencias, de cirugía, o de cuidado intensivo neonatal, pediátrico o adulto, que se presten en edificaciones construidas con anterioridad al 2010, se exige estudio de vulnerabilidad estructural y un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural de la edificación, en el marco de la normatividad vigente.



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

En relación con esa redacción, si las edificaciones cuentan con licencia de construcción, ¿deben también tener estudios de vulnerabilidad y planes de reforzamiento?

¿Por qué si del estudio de vulnerabilidad no se evidencian riesgos estructurales, se debe presentar además un plan de cumplimiento para el reforzamiento estructural?; ¿es necesario hacer reforzamiento así no se evidencien riesgos estructurales?

4.2. Respecto de instituciones prestadoras de servicios de salud que presten otros servicios, se advierte que, todas aquellas 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.

El reconocimiento de la existencia de la edificación es un trámite previsto en el artículo 6º de la Ley 1848 de 2017, por medio del cual el curador urbano o la autoridad municipal o distrital competente para expedir licencias de construcción, declara la existencia de los desarrollos arquitectónicos que se ejecutaron sin obtener la respectiva licencia. De acuerdo con lo establecido en la referida Ley, ese trámite no aplica para construcciones anteriores al 2 de diciembre de 1996.

Entonces, ¿las instituciones prestadoras de servicios de salud que presten otros servicios (diferentes a los enunciados en el párrafo primero del parágrafo en estudio), y funcionen en edificaciones construidas antes del 2 de diciembre de 1996, únicamente tienen como opción presentar licencia de construcción? ¿existe alguna otra alternativa?

Ahora bien, si el reconocimiento de existencia incluido en el parágrafo 2º adicionado al artículo 7º de la Resolución 3100 de 2019, no se refiere a lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1848 de 2017, ¿cuál sería el trámite de reconocimiento de existencia al que se refiere la norma?

4.3. ¿A las entidades con objeto social diferente se les exige siempre licencia de construcción? Si la respuesta es positiva, ¿cuál sería la razón para hacer esa diferenciación?

4.4. La norma no precisa nada respecto de instituciones prestadoras de servicios de salud, que presten servicios diferentes a urgencias, cirugía, o cuidado intensivo neonatal, pediátrico o adulto, y que funcionen en edificaciones construidas después del 2 de diciembre de 1996.



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

¿Quiere decir eso que esas IPS no deben aportar documento alguno en relación con las edificaciones en las que ofrecen sus servicios?

5. El artículo 7º de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, modifica el artículo 7º de la Resolución 3100 de 2019 y señala que *“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”*.

La disposición al parecer pretende establecer límites respecto de la aplicación de medidas de seguridad previstas en la Ley 9 de 1979. Sin embargo, como lo hemos advertido en múltiples oportunidades al Ministerio, la falta de procedimiento y la ausencia de rigor en las causales de la medida, han hecho que este tipo de medidas se apliquen de manera variable y diversa, atendiendo la valoración subjetiva de los verificadores.

Esa falta de rigor persiste con la Resolución N°544 de 2023, en la medida que, sigue siendo el verificador, en su apreciación subjetiva, el que determine si un hecho o situación atenta o pueda significar riesgos para la salud individual o colectiva. Respetuosamente sugerimos al Ministerio de Salud y Protección Social, establecer las causales concretas y específicas de acuerdo con las cuales, los verificadores y las autoridades de vigilancia, puedan aplicar cada una de las medidas cautelares; así mismo, se deben establecer procedimientos que permitan el ejercicio del derecho de defensa y contradicción.

6. El artículo 8º de la Resolución N°544 del 3 de abril de 2023, modifica el artículo 19 de la Resolución 3100 de 2019 y señala que, *“los profesionales de salud independientes cuando deban garantizar la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud implementarán medidas 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”*.

En relación con las condiciones de infraestructura dirigidas a la accesibilidad, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud contiene, entre otras, las siguientes disposiciones:



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

11. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN

11.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

11.1.2. Estándar de infraestructura. (...)

8. Los prestadores de servicios de salud ubicados en edificaciones de hasta tres (3) pisos o niveles contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo o tercer nivel o piso. cuentan con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación. El sistema alternativo de elevación no puede ser utilizado cuando se presten servicios hospitalarios, cirugía, urgencias, o de atención del parto.

9. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:

9.1. Su ubicación no interfiera con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.

9.2. Estén disponibles tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.

9.3. Su manejo sea autónomo.

9.4. Garanticen seguridad durante su uso.

10. Las edificaciones con más de tres (3) pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor.

(Página 62) (...)

CARACTERÍSTICAS DE LOS AMBIENTES Y ÁREAS QUE PUEDEN SER REQUERIDOS EN VARIOS SERVICIOS DE SALUD (...)

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

38.1. Sanitario.

38.2. Lavamanos

38.3. Dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior, las puertas tienen un ancho que permite el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas.

38.4. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.

38.5. Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.

38.6. Alarma o sistema de llamado..."

(Página 66) (...)

11.2.1. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL

Estándar de infraestructura: (...)

10. Disponibilidad de:

10.1. Sala de espera.

10.2. Mínimo una (1) unidad sanitaria de uso mixto, apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios o ambientes de entrevista.



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

*10.3. Mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo apta para personas con movilidad educada, o batería sanitaria discriminada por sexo con mínimo una (1) unidad sanitaria apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con más de dos consultorios o ambientes de entrevista.
(Página 81) (...)*

Teniendo en cuenta lo expresamente ordenado en el artículo 8º de la Resolución N°544 de 2023, modificatorio del artículo 19 de la Resolución N°3100 de 2019, para la Federación Odontológica Colombiana - FOC, las normas del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, arriba transcritas, no serían de aplicación obligatoria para los Profesionales Independientes, en los servicios habilitados de consulta externa.

En su lugar, los Profesionales Independientes deben establecer y crear estrategias, documentadas en procesos prioritarios, que permitan que, cuando un paciente con discapacidad demande servicios de salud, pueda satisfacer sus requerimientos de atención plenamente, por ejemplo, a través de la remisión para atención por parte de otro u otros profesionales independientes o prestadores de servicios de salud o, en general, a través de la implementación de estrategias dirigidas a una accesible y efectiva atención.

Atentamente solicitamos al Ministerio de Salud y Protección Social, que se aclare conceptualmente el alcance de lo previsto en el artículo 8º de la Resolución N°544 de 2023, que entendemos, corresponde a la interpretación que hacemos en los dos párrafos anteriores.

7) La Resolución N°544 del 3 de abril de 2023 no toca todas las solicitudes de evaluación y ajuste que han presentado la Federación Odontológica Colombiana – FOC y diversos gremios de la salud, relacionadas con la Resolución N°3100 de 2019.

Entre otras, hemos solicitado se suprima la exigencia del previo concepto sanitario, previsto en el punto 17, numeral 11.1.2 (estándar de infraestructura) de la Resolución 3100 de 2019. Lo anterior, considerando que, con fundamento en esa disposición, se está imponiendo una doble, innecesaria, contradictoria e inequitativa vigilancia y verificación, ejercida, por un lado, por las secretarías de salud de los departamentos en uso de las funciones de verificación de condiciones de habilitación y, por el otro, por las secretarías municipales de salud, que están actuando y haciendo visitas, so pretexto de un concepto sanitario previo, cuyo contenido está paradójicamente referido a los mismos estándares y condiciones de habilitación, que ya vigilan las secretarías o direcciones seccionales o departamentales de salud. En aras de salvaguardar el debido proceso, se debería dejar un solo ejercicio de inspección, vigilancia y control, en cabeza de las direcciones seccionales o departamentales de salud.



FEDERACION ODONTOLÓGICA COLOMBIANA

Así mismo, hemos solicitado evaluar condiciones de habilitación relacionadas con otros asuntos de infraestructura, esterilización y sedación, y desconocemos si esas solicitudes han surtido estudio al interior del Ministerio. Ver oficio con Radicado N°. 202242402655552.

8) Finalmente, respetuosamente solicitamos se nos indique si el Ministerio de Salud y Protección Social está evaluando un tentativo aplazamiento en el cronograma previsto en la Resolución 1719 del 20 de septiembre de 2022, para la elaboración e inscripción del plan de visitas, y para el inicio de la realización de visitas de verificación de estándares y condiciones de habilitación. Lo anterior, habida cuenta de las reformas a las que, actualmente, está siendo sometido el modelo de habilitación de servicios de salud.

Una vez más, ofrecemos nuestra disponibilidad para ampliar o aclarar nuestras solicitudes, quedando atentos a sus gentiles indicaciones.

Cordialmente,

MARIA FERNANDA ATUESTA MONDRAGON

Presidenta

Federación Odontológica Colombiana – FOC



FEDERACION ODONTOLOGICA COLOMBIANA

APORTES A LA MODIFICATORIA

Dando alcance al escenario que se analizo en reunión realizada entre la FOC y el MS
 Frente a la forma que en que se esta haciendo la consulta, en diferentes áreas clínicas se sugiere de manera respuesta y solo con el animo de construir, esta estructura en la modalidad de prestación
Esto permitirá que haya incentivos a habilitarse y que se vean reflejados en la norma para la IVC

INTRODUCCIÓN

1. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1.3. MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

MODALIDADES DE PSS				
INTRAMURAL		EXTRAMURAL		
Forma de prestar un servicio de salud en una infraestructura física destinada a la atención en salud.		U. MOVIL Es la forma de prestar un servicio de salud dentro de un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial.	JORNADA DE SALUD Es la forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente a la atención en salud.	OTRA EXTRAMURAL
AMBULATORIA	HOSPITALARIA			INFRAESTRUCTURA DE SALUD Es la forma de prestar un servicio de salud Temporalmente o a disponibilidad, en infraestructuras física destinada a la atención En salud.

** De esta manera no se modificara la estructura de los formularios de novedades e inscripción*



FEDERACION ODONTOLOGICA COLOMBIANA

COMO SOPORTAR LA MODALIDAD EXTRAMURAL OTRAS

1. Incluir una definición, en definiciones generales

Remisión: proceso que ocurre cuando el profesional de la salud que atiende un paciente, considera necesario sea evaluado o tratado por otro profesional o especialista.

2. Deberá estar soportado por procesos prioritarios

**Pongo a consideración esta palabra en lugar de la palabra interconsulta
Esto la diferencia de Referencia y contra referencia que esta reglamentada por norma*

4. DEFINICIONES

4.1. DEFINICIONES GENERALES