DECRETO 2753 DE 1997

(noviembre 13)

por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Nota 1: Derogado por el Decreto 2309 de 2002, artículo 53.

Nota 2: Modificado por el Decreto 204 de 1998.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades legales, en especial las conferidas en el numeral 11 artículo 189 de la Constitución Política de Colombia, el literal f) del artículo 1º de la Ley 10 de 1990 y los artículos 153 numeral 5, 154 literales a) y c), 170, 185 y 232 de la Ley 100 de 1993,

DECRETA:

Artículo 1º. Definiciones.

Son prestadores de servicios:

a) Institución Prestadora de Servicios: Es todo establecimiento organizado para la prestación de los servicios de salud;

b) Grupo de práctica profesional: Es el grupo de profesionales del área de la salud que se puede constituir como persona jurídica independiente o conformarse mediante acuerdos contractuales, para prestar servicios de salud a los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud;

c) Profesional independiente: Es la persona natural con título de educación superior en el

área de la salud, registrado, que presta los servicios en forma directa a los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Artículo 2º. De las modalidades de prestación de servicios. Los prestadores de servicios de salud pueden prestar servicios de salud bajo dos modalidades: hospitalaria y ambulatoria; esta última podrá ser intramural o extramural. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer distintas combinaciones en la prestación de los servicios.

Artículo 3º. De la complejidad de los servicios. Los servicios de los prestadores de servicios de salud se continuarán clasificando en grados de complejidad de acuerdo con la tecnología y el personal responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud. Los grados de complejidad son bajo, mediano y alto, en este último se incluyen los niveles tres y cuatro previstos en la Resolución 5261 de agosto 5 de 1994.

Parágrafo. Los prestadores pueden prestar uno o más servicios de distinto grado de complejidad y/o modalidad, para lo cual deben cumplir los requisitos esenciales de prestación de servicios establecidos en las normas sobre garantía de calidad. La clasificación de los establecimientos dependerá de la complejidad predominante de sus servicios.

Artículo 4º. Del diseño de los servicios. Los prestadores de servicios de salud deban tener en cuenta en el diseño de sus servicios la diversidad étnica y cultural de la población, y pueden incorporar los diversos procedimientos, diagnósticos y terapéuticos de medicina alopática y alternativa. Los procedimientos de las terapias alternativas sólo pueden ser ejercidos por personal médico. Los prestadores de servicios de salud concertarán con las comunidades indígenas la prestación de los servicios, teniendo en cuenta el respeto por sus tradiciones.

Los prestadores de servicios de salud deben considerar en el diseño médico arquitectónico, las necesidades específicas de la población a la cual están dirigidos sus servicios, en particular aquellas que tiendan a facilitar el acceso de las personas con discapacidad.

Parágrafo. En ningún caso las adecuaciones a que hace referencia este artículo pueden ir en desmedro de la calidad o la responsabilidad de los prestadores de servicios de salud en la prestación de sus servicios.

Artículo 5º. De la calidad del servicio. Los prestadores de servicios de salud deben cumplir con los requisitos sanitarios y de funcionamiento vigentes, en especial aquellos contemplados en la Ley 9ª de 1979, el Decreto 2240 de 1996, la Resolución 4445 de 1996 y las demás normas que los modifiquen o los adicionen. Igualmente deben cumplir y desarrollar las normas sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, con el fin de lograr el mejoramiento continuo de esta, en particular lo señalado en el Decreto 2174 de 1996 y las normas que lo reglamenten, modifiquen o adicionen.

Artículo 6º. Del registro de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Las Direcciones Territoriales de Salud son las encargadas de llevar el Registro de Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, para lo cual deben verificar que el objeto social cumpla con los fines del Registro Especial de Instituciones prestadoras de servicios de que trata el artículo 1º literal f) de la Ley 10 de 1990.

Artículo 7º. Inciso modificado por el Decreto 204 de 1998, artículo 1º. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos legales mensuales, y que presten los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad deberán establecer un sistema de costos y facturación, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993″.

Texto inicial del inciso 1º. “De la clasificación según tamaño y complejidad. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes y que presten los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad deben constituirse como persona jurídica con objeto social exclusivo relacionado con la prestación de servicios de salud.”.

Los grupos de práctica profesional que para la prestación de los servicios que van a ofrecer requieran de una infraestructura propia deben constituirse como IPS.

Artículo 8º. Del recurso humano. El personal responsable de la prestación directa de servicios de salud debe contar con el título profesional, universitario, de especialista, tecnólogo, técnico o auxiliar en el área de salud, que los acredite como tales. Los prestadores de servicios de salud deben tener un archivo en el cual reposen la historia laboral y los contratos laborales con las certificaciones antes mencionadas.

Los prestadores de servicios de salud deben contar con el recurso humano necesario en cantidad e idoneidad acorde con los servicios que van a ofrecer, de tal manera que puedan prestarlos oportuna y eficazmente.

Artículo 9º. De la seguridad personal del usuario. Todo prestador de servicios de salud debe garantizar el cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes sobre seguridad personal de los usuarios.

Artículo 10. De la contratación. Los prestadores de servicios de salud pueden ofrecer sus servicios a través de contratos con las EPS, las ARS y las que se asimilen de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2174 de 1996 artículo 1º parágrafo 1º, prestándolos de manera autónoma, contratando o asociándose con otras IPS, grupos de práctica profesional o profesionales independientes.

Sin perjuicio de la responsabilidad que le corresponde a la respectiva entidad promotora de salud, en el régimen contributivo o subsidiado, por razón de la prestación de los servicios de salud a los usuarios, los correspondientes prestadores de servicios de salud y aquellos terceros que intervengan en la prestación de tales servicios, concurrirán a responder por los perjuicios que ocasionen a los usuarios en los términos establecidos por la ley.

Artículo 11. De la vigilancia. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, además de

la vigilancia que tienen de acuerdo a su naturaleza, para su constitución y funcionamiento serán vigilados y controlados por las direcciones de salud departamentales, distritales y municipales sin perjuicio de la vigilancia que ejerza la Superintendencia Nacional de Salud.

Las Direcciones Territoriales de Salud deben establecer un plan de visitas y supervisión de los prestados de servicios de salud de su jurisdicción a fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos que se establecen en el presente decreto y los fijados por el Ministerio de Salud conforme a sus competencias.

Artículo 12. Ver ampliación del plazo hecha por el Decreto 204 de 1998, artículo 2º. Transitorio. Los prestadores de servicios de salud que presten servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que se encuentren funcionando a la fecha de publicación del presente decreto, tendrán un plazo de seis meses contados a partir de dicha fecha para registrar o actualizar su registro ante la dirección de salud correspondiente.

Parágrafo. Los prestadores de servicios de salud que no cumplan con los requisitos o no hayan adelantado los trámites pertinentes dentro del plazo establecido, no podrán contratar sus servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 13. De las sanciones. Todo prestador de servicios de salud que incumpla los requisitos establecidos en el presente decreto y las demás normas, incurrirá en las sanciones contempladas en las normas vigentes.

Artículo 14. Este decreto rige a partir de la fecha de publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Santa Fe de Bogotá, D. C., a 13 de noviembre de 1997.

ERNESTRO SAMPER PIZANO

La Ministra de Salud,

María Teresa Forero de Saade.