



## MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

### RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004

(Julio 9)

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

### EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, y en especial las conferidas por los numerales 2 y 3 del artículo 173 y el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, numeral 42.3 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el párrafo 1° del artículo 7°, el artículo 8° y el Título III Capítulo I del Decreto 2309 de 2002 y el numeral 15 del artículo 2° del Decreto 205 de 2003,

#### RESUELVE:

#### CAPITULO I

#### Disposiciones generales

Artículo 1°. Campo de aplicación y objeto. Las disposiciones contenidas en la presente resolución tienen por objeto regular la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina y establecer las condiciones de habilitación de obligatorio cumplimiento para las instituciones que prestan servicios de salud bajo dicha modalidad, complementando en lo pertinente la regulación correspondiente al Sistema Unico de Habilitación para Prestadores de Servicios de Salud.

Artículo 2°. Definiciones. Para los efectos de la presente resolución, los siguientes términos se entenderán según los significados que para ellos se establecen a continuación:

**Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

**Institución Remisora:** Es aquella institución prestadora de servicios de salud, localizada en un área con limitaciones de acceso o en la capacidad resolutoria de uno o más de los componentes que conforman sus servicios, y que cuenta con tecnología de comunicaciones que le permite enviar y recibir información para ser apoyada por otra institución de mayor complejidad a la suya, en la solución de las necesidades de salud de la población que atiende, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad.

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**Centro de Referencia:** Es aquella institución Prestadora de Servicios de Salud que cuenta con los recursos asistenciales especializados, y con las tecnologías de información y de comunicación suficientes y necesarios, para brindar a distancia el apoyo en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad, requerido por una o más instituciones remisoras en condiciones de oportunidad y seguridad.

**Mensaje de datos:** Se adopta la definición establecida en el literal a) del artículo 2° de la Ley 527 de 1999: "Es la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser, entre otros, el Intercambio Electrónico de Datos (EDI), Internet, el correo electrónico, el telegrama, el télex o el telefax".

**Firma Digital.** Se adopta la definición establecida en el literal c) del artículo 2° de la Ley 527 de 1999: "Es un valor numérico que se adhiere a un mensaje de datos y que, utilizando un procedimiento matemático conocido, vinculado a la clave del iniciador y al texto del mensaje, permite determinar que este valor se ha obtenido exclusivamente con la clave del iniciador y que el mensaje inicial no ha sido modificado después de efectuada la transformación".

Artículo 3°. De la prestación del servicio. El apoyo especializado mediante la modalidad de telemedicina de las instituciones catalogadas como Centros de Referencia a las Instituciones Remisoras en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad en los términos definidos en la presente Resolución, solo se podrá dar en aquellas situaciones en que por limitaciones de oferta o de acceso no se pueda brindar el servicio completo de forma presencial por parte del especialista o como complemento de la asistencia del médico tratante de la Institución Remisora.

Artículo 4°. De la calidad de la historia clínica en telemedicina- La historia clínica de los pacientes atendidos bajo la modalidad de telemedicina debe cumplir con todos los parámetros de calidad que para el efecto se establecen en la Resolución 1995 de 1999 o en las normas que la modifiquen o sustituyan y en la Circular No. 2 de 1997 del Archivo General de la Nación. Adicionalmente, las Instituciones Remisoras y los Centros de Referencia adoptarán las medidas de seguridad necesarias durante la transferencia y el almacenamiento de datos para evitar el acceso no autorizado, y la pérdida, deformación o deterioro de la información.

Artículo 5°. Clasificación. Las entidades que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina se clasifican en Instituciones Remisoras y Centros de Referencia.

Parágrafo. Para los efectos previstos en la presente resolución, tanto las Instituciones Remisoras como los Centros de Referencia, serán consideradas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y, por lo tanto, deben cumplir además de las disposiciones contenidas en la presente resolución con las exigencias y procedimientos establecidos para dichas instituciones en el Decreto 2309 de 2002, las normas que lo reglamenten, modifiquen o sustituyan en lo que les sea pertinente.

Artículo 6°. Características de calidad del Sistema de Habilitación para las instituciones bajo la modalidad de Telemedicina. Las entidades que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina, cualquiera sea su clasificación, deberán garantizar el cumplimiento de las características de calidad establecidas en el artículo 6° del Decreto

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

2309 de 2002.

**CAPITULO II****Sistema de habilitación para las instituciones prestadoras de servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina**

Artículo 7º. Inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud. Todos los Centros de Referencia tendrán un plazo de seis (6) meses contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución, para autoevaluarse de acuerdo con las condiciones de habilitación establecidas en la presente disposición, en el Decreto 2309 de 2002, en las Resoluciones 1439 de 2002, 486 y 1891 de 2003 y en la Circular 015 de 2003, y demás normas que lo modifiquen o adicionen en lo que les sea aplicable; realizar los ajustes a que hubiere lugar y radicar ante la Entidad Territorial de Salud de su jurisdicción el formulario de inscripción con el diligenciamiento de la columna correspondiente a la modalidad de Telemedicina en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud o el de Reporte de Novedades que forman parte integral de la presente resolución y que modifican los adoptados por el artículo 1º de la Resolución 1439 de 2002 y modificado en el artículo 10 de la Resolución 486 de 2003.

Las Instituciones Remisoras tendrán un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución, para autoevaluarse con los estándares establecidos en la presente disposición, realizar los ajustes a que hubiere lugar y reportar la novedad o actualización de modalidad ante la Entidad Territorial de Salud de su jurisdicción en el Formulario de Reporte de Novedades que hace parte integral de la presente resolución y que modifica el adoptado mediante el artículo 1º de la Resolución 1439 de 2002 y modificado en el artículo 10 de la Resolución 486 de 2003.

La telemedicina no es un tipo de servicio sino una modalidad de prestación del servicio por lo tanto cuando se abra un nuevo servicio este se registrará bajo los parámetros establecidos en la Resolución 1439 de 2002 pero registrando la modalidad de telemedicina para lo cual utilizará el formulario anexo a esta Resolución.

Parágrafo. Para efectos de lo anterior, deberá adicionarse en los formularios de Inscripción en el Registro Especial de Prestadoras de Servicios de Salud y en los formularios de Reporte de Novedades adoptados por el artículo 1º de la Resolución 1439 de 2002, en el Listado de Servicios, la modalidad de Telemedicina, indicando si se trata de Institución Remisora o Centro de Referencia.

Cuando una institución que preste servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina se encuentre en imposibilidad de cumplir con las condiciones para la habilitación dentro de los términos establecidos en la presente norma, no podrá ofrecer o prestar los servicios bajo esta modalidad.

La Entidad Departamental o Distrital de Salud efectuará el trámite de inscripción o actualización de la modalidad de manera inmediata, previa revisión del diligenciamiento del Formulario de Inscripción. A partir de la radicación de la inscripción en la Entidad Departamental o Distrital de Salud, las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina se consideran habilitadas para ofrecer y prestar los servicios declarados. Lo anterior sin perjuicio de la competencia de la Entidad Territorial para verificar en cualquier momento el cumplimiento de las condiciones declaradas y certificar o revocar dicha habilitación dentro de los plazos definidos por la normatividad vigente.

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

Artículo 8º. De la declaración de los servicios bajo la modalidad de Telemedicina. En los formularios de inscripción o de reporte de novedades, según corresponda, las Instituciones Remisoras y los Centros de Referencia declararán los servicios que prestan bajo la modalidad de telemedicina ante la Entidad Territorial de salud de su correspondiente jurisdicción quienes velarán por el cumplimiento de los estándares que les sean aplicables y por la calidad de la atención brindada a los usuarios.

Para que una Institución Remisora pueda declarar servicios a ser prestados bajo la modalidad de telemedicina, deberá demostrar mediante convenio o contrato, su relación con al menos un Centro de Referencia, debidamente inscrito en el Registro Especial. El convenio o contrato suscrito incluirá una relación detallada de los servicios asistenciales que el Centro de Referencia le ofrecerá a la Institución Remisora.

Para la inscripción en el Registro Especial de Prestadores se deberá anexar:

a) **Institución de Remisora.** Copias del formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud (y del reporte de novedad si fuere el caso), especificando los servicios que prestará con el apoyo de la Telemedicina y del contrato o convenio con el Centro de Referencia, con una relación detallada de los servicios asistenciales que el Centro de Referencia le garantizará a la institución;

b) **Centro de Referencia.** Copia del formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud o de reporte de novedad, especificando en ambos casos los servicios que ofrecerá a la(s) Institución(es) Remisora(s) bajo la modalidad de Telemedicina.

Artículo 9º. De las entidades habilitadas para prestar y contratar servicios bajo la modalidad de telemedicina. Solo podrán prestar y contratar servicios bajo la modalidad de telemedicina aquellas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cumplan con los estándares establecidos en la presente norma, que presten los servicios directamente, que se hayan inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud como Instituciones Remisoras o como Centros de Referencia, o que correspondiendo a un servicio existente, hayan reportado el empleo de las herramientas de telemedicina para ser consideradas como Instituciones Remisoras o como Centros de Referencia.

Parágrafo. El prestador que declare servicios bajo la modalidad de telemedicina será responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, aun cuando para su organización concurren diferentes organizaciones o personas que aporten recursos, de diversa índole, requeridos para el cumplimiento de los estándares. En este orden de ideas, el representante legal de la institución remitora o centro de referencia será el responsable del cumplimiento de todas las condiciones de habilitación previstas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y que le sean aplicables a la institución.

Artículo 10. De las condiciones de capacidad tecnológica y científica, técnico administrativa y de suficiencia patrimonial. Para su habilitación, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud bajo la modalidad de telemedicina deberán cumplir con las siguientes condiciones de capacidad tecnológica y científica, técnico administrativa y de suficiencia patrimonial:

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**A. De capacidad tecnológica y científica.** Las condiciones de capacidad tecnológica y científica para las Instituciones Remisoras serán las establecidas en el anexo técnico 1 de la Resolución 1439 de 2002, en las resoluciones 486 y 1891 de 2003 y en la Circular 015 de 2003 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan, además de las que se establecen en el Anexo Técnico número 1 de la presente resolución.

Para los Centros de Referencia serán las que se establecen en el Anexo Técnico 2 de la presente resolución, sin perjuicio de las demás condiciones que les sean aplicables a las instituciones que además de ser Centros de Referencia prestan servicios asistenciales de manera presencial.

Cuando una entidad actúe simultáneamente como Institución Remisora y como Centro de Referencia deberá cumplir con todos los estándares que le sean aplicables, de acuerdo con sus características particulares.

**B. De capacidad técnico-administrativa.** Para todos los efectos de la presente resolución se adoptan, tanto para las Instituciones Remisoras como para los Centros de Referencia, las condiciones establecidas en el artículo 12 del Decreto 2309 de 2002.

**C. De suficiencia patrimonial y financiera.** Para todos los efectos de la presente resolución se aplicará la definición adoptada en el artículo 11 del Decreto 2309 de 2002. Tanto para las Instituciones Remisoras como para los Centros de Referencia, las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera serán las establecidas en el artículo 5° de la Resolución 1439 de 2002.

### CAPITULO III

#### Otras disposiciones

Artículo 11. De las instituciones extranjeras. La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina por una institución extranjera solo podrá efectuarse si esta cuenta con una sede en el territorio nacional, de acuerdo con la clasificación establecida en la presente resolución, o mediante la demostración de un convenio o contrato con una institución prestadora de servicios de salud colombiana. En cualquiera de los dos eventos, la institución que presta los servicios al usuario en el territorio nacional deberá estar inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante la autoridad competente como Institución Remisora o Centro de Referencia.

Artículo 12. Consentimiento informado en servicios bajo la modalidad de Telemedicina. Para la atención de pacientes bajo la modalidad de Telemedicina, será necesario que al paciente se le haya informado en qué consiste esta modalidad de servicio, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención. Para este efecto, se dejará constancia en la historia clínica del paciente, quien con su firma autógrafa o huella dactilar declarará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido bajo esta modalidad.

En los casos en los cuales la condición médica o mental del paciente no le permita expresar su consentimiento este podrá ser dado por los padres legítimos o adoptivos, el cónyuge o compañero (a) permanente, los parientes consanguíneos en línea directa o colateral hasta el tercer grado o su representante legal.

Artículo 13. De la ética en la prestación de servicios bajo la modalidad de Telemedicina. Las actuaciones de los médicos en el ejercicio de la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina, se sujetarán a las disposiciones establecidas en la Ley 23 de 1981 y demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

Adicionalmente, y teniendo en cuenta las declaraciones sobre responsabilidad y normas éticas en la utilización de la telemedicina, promulgadas por la Asociación Médica Mundial en su 51ª Asamblea General, en la prestación de servicios de salud bajo esta modalidad se deberán observar las siguientes reglas:

El profesional tratante que pide la opinión de otro colega es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones entregadas al paciente. Sin embargo, el Teleexperto es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que la opinión es válida estando obligado a abstenerse de participar si no tiene el conocimiento, competencia o suficiente información del paciente para dar una opinión fundamentada.

El profesional que utiliza la telemedicina es responsable por la calidad de la atención que recibe el paciente y no debe optar por la consulta de telemedicina, a menos que considere que es la mejor opción disponible. Para esta decisión, el médico debe tomar en cuenta la calidad, el acceso y el costo.

Artículo 14. Vigencia. La presente norma rige a partir de su publicación en el **Diario Oficial**.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 9 de julio de 2004.

El Ministro de la Protección Social,  
**Diego Palacio Betancourt.**

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
**FORMULARIO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO ESPECIAL  
DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**  
**INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**  
**III. DECLARACION DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR CADA UNA DE LAS  
SEDES DE LA INSTITUCION PRESTADORA  
DE SERVICIOS DE SALUD**

Por cada sede que tenga la Institución Prestadora de Servicios de Salud se debe diligenciar este formato, en el cual se declaran los servicios que se prestan en cada una de ellas, a las cuales se les aplicarán, por separado, las condiciones tecnológicas y científicas para la habilitación de prestadores de servicios de salud.

Como representante legal de la institución prestadora de servicios de salud arriba identificada, declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este formulario es verídica y que se cumple con todas las condiciones de habilitación, exigidas en las normas vigentes, para prestar servicios de salud, bajo el compromiso de mantener las condiciones declaradas durante el tiempo de vigencia del registro especial.

Firma del Representante Legal -----

Número de identificación -----

## RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE INSCRIPCION  
EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD  
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

**INSTRUCCIONES GENERALES**

- Lea cuidadosamente este instructivo antes de diligenciar el formulario.
- Diligencie el formulario a máquina o en letra imprenta mayúscula así:
  - A máquina: Inicie la escritura en la primera casilla del respectivo renglón, dejando un espacio entre palabras. No es necesario escribir una letra por cada casilla.
  - En letra imprenta: Es necesario escribir una letra por casilla con bolígrafo de tinta negra.
- No presente su formulario con tachones, enmendaduras ni borrones.
- El formulario se debe diligenciar en original y copia.
- Las preguntas que solo admiten una respuesta, respóndalas marcando una X.
- No diligencie los recuadros que se encuentran sombreados.

**COMO DILIGENCIAR EL FORMULARIO**

- De la fila 4A. a 4B. del formulario marque la opción correspondiente según sea el caso: Registro de: Primera vez, Renovación, se entiende primera vez con las normas actuales Decreto 2309/2002 y Resolución 1439/2002.
  - En la fila 5 escriba el nombre completo de la institución, de acuerdo como aparece en el acto administrativo por el cual fue creada.
  - En la fila 6 escriba la dirección de la sede principal o sede única.
  - En la fila 7A escriba el departamento y en la 7B el municipio donde se encuentra la sede principal o sede única.
  - En la fila 8A escriba el número telefónico, en la 8B el número de fax y en la 8C el correo electrónico de la sede principal o sede única.
  - En la fila 9 escriba el NIT de la institución.
  - En la fila 10 escriba el nombre de la persona que en la actualidad se desempeña como Representante legal de la institución según las normas vigentes.
  - En la fila 11B y 11C marque el tipo de documento de identificación, según sea el caso, y en la fila 11D escriba el número de identificación.
  - En la fila 12 marque la casilla correspondiente según el tipo de naturaleza jurídica de la institución.
    - Pendiente definición Autonomía \*\*\*\*\*
  - En la fila 13 marque la opción, si IPS pública, es o no, Empresa Social del Estado
    - En las filas 13B, 13C y 13D escriba el tipo de acto de creación, el número y la fecha de creación, del acto administrativo por el cual fue creada la IPS pública.
    - En las filas 14A, 14B y 14C escriba el número del acto administrativo y la fecha, por el cual fue creada la institución privada sin ánimo de lucro, y el nombre de la entidad que expidió el mismo.
    - En las filas 15A, 15B, 15C y 15D escriba el número de la matrícula mercantil, fecha, entidad que la expide y la ciudad de expedición de la institución privada con ánimo de lucro.
    - En las filas 16A, 16B y 16C escriba el número del acto administrativo y la fecha, por el cual fue creada la institución mixta, y el nombre de la entidad que expidió el mismo.
    - En la fila 17A, si después de haber realizado la autoevaluación cumple con todas las condiciones exigidas en el Manual de Estándares para la Habilitación,



**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

marque la casilla "SI"; si se va a habilitar con programa financiero marque la casilla y anexe el programa con los soportes correspondientes.

- En las filas 18A, 18B y 18C, sí cumple con las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera exigidas aquí, diligencie la casilla "SI" para cada una de ellas.

- En la fila 19A marque sí, si cuenta con certificado de existencia y representación legal ó acto administrativo de creación de la entidad a la cual pertenece la IPS o si es autónoma. Marque No, cuando no se conozca ningún acto administrativo de creación.

- En la fila 19B marque sí, si la IPS posee un sistema contable, en saneamiento ó en reestructuración de pasivos si la institución se encuentra desarrollando alguno de estos procesos y anexe soportes en lo pertinente.

- En las filas 20A. a 20I. En caso de que la IPS cuente con más de una sede donde se presten servicios de salud, registre en cada una de las casillas correspondientes, el nombre y la ubicación exacta de las mismas, y marque en la lista adjunta los servicios que presta en cada una de ellas, diligenciando un listado por cada una de las sedes en que se presten servicios de salud. Para los prestadores que cuentan con una única sede solo diligenciarán el formato de listado de servicios que se encuentra adjunto.

- Para las IPS que presten servicios en la modalidad hospitalaria, deben diligenciar el cuadro denominado "Camas por Servicio", en el cual se debe indicar el número de camas que tienen para cada uno de los servicios relacionados allí.

¿ Las IPS que presten servicios de obstetricia y Cirugía deberán indicar en el cuadro que aparece al final del formulario, denominado "Tipo de Salas" el número de salas con que cuenta la institución para cada uno de estos servicios.

**SOPORTES**

- Si la IPS es pública anexe fotocopia del acto de creación (Acuerdo, Ordenanza o Ley) mediante el cual demuestre su existencia y representación legal.

- Si la IPS es privada con ánimo de lucro, anexe el certificado de inscripción en Cámara de Comercio.

- Si la IPS es privada sin ánimo de lucro, anexe fotocopia de la Resolución de Personería Jurídica.

- Anexe certificación del revisor fiscal o del contador de la institución que respalde lo declarado en las condiciones de suficiencia patrimonial para la habilitación.

- Anexe fotocopia del Número de Identificación Tributaria de la Institución

- Si el prestador ofrece el servicio de Transporte Asistencial Básico o Medicalizado, deberá anexar copia del certificado de Revisión técnico-mecánico de la ambulancia, realizado en una serviteca autorizada, el cual no podrá tener una vigencia superior a seis meses de expedición.

La siguiente tabla contiene las siglas que podrá utilizar para escribir la dirección del prestador.

Finalmente el formulario de Inscripción en el Registro Especial deberá contar con la firma del representante legal de la institución y su respectivo número de identificación.

**LISTADO DE SERVICIO**

En la columna de modalidad aclarar donde aplique si se presta bajo la modalidad de telemedicina indicando si es centro de referencia (**CR**) o Institución Remisora (**IR**).

**Institución Remisora.** Es aquella institución prestadora de servicios de salud, localizada en un área con limitaciones de acceso o en la capacidad resolutoria de uno o más de los componentes que conforman sus servicios, y que cuenta con tecnología de comunicaciones que le permite enviar y recibir información para ser apoyada por otra institución de mayor complejidad a la suya, en la solución de las necesidades de salud de la población que atiende, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad.

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**Centro de Referencia.** Es aquella institución Prestadora de Servicios de Salud que cuenta con los recursos asistenciales especializados, y con las tecnologías de información y de comunicaciones suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad, requerido por una o más instituciones remisoras en condiciones de oportunidad y seguridad.

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**ANEXO TECNICO 2****INSTRUCCIONES PARA REALIZAR LA AUTOEVALUACION  
Y LA VERIFICACION DE LAS CONDICIONES TECNOLOGICAS  
Y CIENTIFICAS PARA LA HABILITACION DE PRESTADORES  
DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA  
CENTROS DE REFERENCIA**

El Anexo Técnico 2 de la presente resolución le permite, tanto al Centro de Referencia como a la Entidad Territorial de Salud, realizar una evaluación en forma ordenada, sistemática y exhaustiva, y determinar exactamente el incumplimiento de alguno de sus estándares o criterios. Se trata de un instrumento amigable, diseñado para que el evaluador tenga una orientación de cada uno de los requisitos establecidos.

En este instrumento usted encontrará los estándares y los criterios previstos en el anexo técnico 2 de la presente resolución.

El instrumento de verificación contiene los criterios de los seis estándares de habilitación aplicables a un Centro de Referencia, los cuales son transversales a toda la institución, independientemente del tipo o número de servicios prestados bajo esta modalidad.

Las fichas contienen los nombres de los estándares y cuentan con 7 columnas, así:

- La primera columna describe los criterios que permiten orientar la verificación del estándar.
- La segunda columna, encabezada por la letra "C", se utiliza cuando el criterio se cumple en su totalidad.
- La tercera columna, encabezada por las letras "NC", se utiliza cuando todo el criterio o parte de él se incumple.
- La cuarta columna, encabezada por las letras "NA", se utiliza cuando el criterio establecido no es aplicable a ese prestador en particular.
- La quinta columna, encabezada por las letras "NV", se utiliza en aquellos casos en los cuales, aunque el criterio es aplicable al prestador, en el momento de realizar la evaluación no fue posible su verificación por parte del prestador durante la autoevaluación o de la Entidad Territorial de Salud durante la visita de verificación.
- La sexta columna, correspondiente a las "Observaciones", es utilizada por el prestador cuando este realiza su autoevaluación y por la Entidad Territorial de Salud al momento de realizar la visita de verificación, y siempre se debe diligenciar cuando se ha marcado la columna "NC", "NA" o "NV".
- La última columna describe la forma como se debe verificar el criterio en cuestión.

Las casillas que aparecen al frente de cada criterio, o detalle por servicio, y que corresponden a las columnas "C", "NC", "NA" y "NV" se deben diligenciar marcando una X según el caso.

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**MANUAL DE ESTANDARES DE LAS CONDICIONES TECNOLOGICAS  
Y CIENTIFICAS PARA LA HABILITACION DE LAS INSTITUCIONES  
QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD  
DE TELEMEDICINA  
ESTANDARES DE HABILITACION PARA CENTROS DE REFERENCIA**

**ANEXO TECNICO 1**

**INSTRUCCIONES PARA REALIZAR LA AUTOEVALUACION  
Y LA VERIFICACION DE LAS CONDICIONES TECNOLOGICAS  
Y CIENTIFICAS PARA LA HABILITACION DE PRESTADORES  
DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA  
INSTITUCIONES REMISORAS**

El anexo técnico 1 de la presente resolución le permite, tanto a la Institución Remisora como a la Entidad Territorial de Salud, realizar una evaluación en forma ordenada, sistemática y exhaustiva, y determinar exactamente el incumplimiento de alguno de sus criterios. Se trata de un instrumento amigable, diseñado para que el evaluador tenga una orientación de cada uno de los requisitos establecidos.

En este instrumento usted encontrará solamente los criterios adicionales a los previstos en el anexo técnico 1 de la Resolución 1439 de 2202, establecidos por el anexo técnico 1 de la presente resolución.

El instrumento de verificación contiene los criterios de los cinco estándares aplicables a una institución Remisora, los cuales son transversales a toda la institución, independientemente del tipo o número de servicios prestados bajo esta modalidad. Lo anterior no exonera a la institución de la aplicación y cumplimiento de los demás estándares y criterios aplicables a una institución que presta servicios de salud bajo la modalidad convencional.

Las fichas contienen los nombres de los estándares y cuentan con 7 columnas, así:

- La primera columna describe los criterios que permiten orientar la verificación del estándar.
- La segunda columna, encabezada por la letra "C", se utiliza cuando el criterio se cumple en su totalidad.
- La tercera columna, encabezada por las letras "NC" se utiliza cuando todo el criterio o parte de él se incumple.
- La cuarta columna, encabezada por las letras "NA" se utiliza cuando el criterio establecido no es aplicable a ese prestador en particular.
- La quinta columna, encabezada por las letras "NV" se utiliza en aquellos casos en los cuales, aunque el criterio es aplicable al prestador, en el momento de realizar la evaluación no fue posible su verificación por parte del prestador durante la autoevaluación o de la Entidad Territorial de Salud durante la visita de verificación.
- La sexta columna, correspondiente a las "Observaciones" es utilizada por el prestador cuando este realiza su autoevaluación y por la Entidad Territorial de Salud al momento de realizar la visita de verificación, y siempre se debe diligenciar cuando se ha marcado la columna "NC", "NA" o "NV".
- La última columna describe la forma como se debe verificar el criterio en cuestión.

Las casillas que aparecen al frente de cada criterio, o detalle por servicio, y que corresponden a las columnas "C", "NC", "NA" y "NV" se deben diligenciar marcando una X según el caso.

**MANUAL DE ESTANDARES DE LAS CONDICIONES TECNOLOGICAS  
Y CIENTIFICAS PARA LA HABILITACION DE LAS INSTITUCIONES  
QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD  
DE TELEMEDICINA**

**RESOLUCION NUMERO 2182 DE 2004**

Por la cual se definen las Condiciones de Habilitación para las instituciones que prestan servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina.

**CRITERIOS ADICIONALES A LOS ESTABLECIDOS POR LOS ESTANDARES DE  
HABILITACION PARA INSTITUCIONES REMISORAS**