

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2019****()****EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,**

En ejercicio de sus atribuciones, especialmente las conferidas en los artículos 173, numeral 3 de la Ley 100 de 1993, 56 de la Ley 715 de 2001, 58 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 118 del Decreto-ley 019 de 2012 y artículo 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011, y en desarrollo de los capítulos 1, 2, 3 y 7 del Título I de la Parte 5 del Decreto 780 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo previsto en el párrafo 1° del artículo 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.

Que con tal propósito, en el 2014, se expidió la Resolución 2003 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”.

Que dentro del proceso de implementación de la Resolución 2003 de 2014, se presentaron inquietudes sobre aspectos técnicos de la precitada resolución, por lo que se consideró necesario efectuar una revisión integral y sistemática de la misma.

Que en concordancia con lo anterior se procede a actualizar la norma así como el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte de la misma.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 2. Campo de aplicación. La presente resolución aplica a:

- 2.1 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- 2.2 Profesionales Independientes de Salud.
- 2.3 Transporte Especial de Pacientes.
- 2.4 Entidades con Objeto Social Diferente a la prestación de servicios de salud.
- 2.5 Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en lo de su competencia.
- 2.6 Las Entidades Responsables de Pago.
- 2.7 Superintendencia Nacional de Salud.

Parágrafo. La presente resolución, así como el Manual aquí adoptado, no define los procedimientos que el prestador de servicios decida realizar dentro de los servicios que habilite, ni establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran reguladas en el marco legal correspondiente.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Artículo 3. Entidades con Objeto Social Diferente. Los prestadores de servicios inscritos como Entidades con Objeto Social Diferente, solo podrán prestar servicios de baja complejidad y consulta externa especializada, que no incluyan servicios de urgencias y de los grupos de internación y quirúrgicos. Estos servicios no podrán ser ofertados ni contratados en el Sistema General de Seguridad Social -SGSS. Si desean ofertar y contratar sus servicios de salud para desarrollar las labores propias del Servicio Público de Bienestar Familiar a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Social - ICBF, deberán adelantar el trámite de inscripción y habilitación como tales, ante las entidades departamentales y distritales de salud.

Artículo 4. Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios. Los prestadores de servicios, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGC, deben cumplir las siguientes condiciones:

- 4.1 Capacidad Técnico-Administrativa.
- 4.2 Suficiencia Patrimonial y Financiera.
- 4.3 Capacidad Tecnológica y Científica.

Parágrafo 1. Las definiciones, estándares y criterios de las condiciones de habilitación son las establecidas en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Parágrafo 2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que al momento de su autoevaluación o de la verificación por parte de la respectiva entidad departamental o distrital de salud, de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, 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 5. Inscripción y habilitación. Todo prestador de servicios debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, registrando como mínimo una sede y tener al menos un servicio habilitado. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Parágrafo. Estarán 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 de excepción establecidos el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, salvo que estos últimos, voluntariamente deseen inscribirse como prestadores de servicios dentro del SOGC o de manera obligatoria en los casos que deseen ofertar y contratar sus servicios en el SGSS.

Artículo 6. Autoevaluación de las condiciones de habilitación. La autoevaluación consiste en el mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Prestadores y de Habilitación de Servicios de Salud, que efectúa el prestador de servicios y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS. La autoevaluación y la declaración en el REPS sobre el cumplimiento por parte del prestador de servicios, son requisitos indispensables para la inscripción, el trámite de renovación y el registro de novedades.

La autoevaluación deberá realizarse en los siguientes momentos:

- 6.1 De manera previa a la inscripción del prestador de servicios y habilitación del o los servicios.
- 6.2 Durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador de servicios y antes de su vencimiento.
- 6.3 Antes del vencimiento del término de renovación anual de la inscripción de que trata el artículo 11 de la presente resolución.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

6.4 De manera previa al reporte de las novedades, para aquellas que señale el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado con la presente resolución.

Parágrafo. Cuando el prestador de servicios realice la autoevaluación a los servicios y evidencie el incumplimiento de una o más condiciones de habilitación, deberá abstenerse de registrar, ofertar y prestar el servicio.

Artículo 7. Medidas de seguridad en la autoevaluación. Los prestadores de servicios de salud que tengan una medida de seguridad que implique el cierre de una o varias sedes o de uno o varios servicios en la entidad territorial donde esté funcionando, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud o la Entidad Departamental o Distrital de Salud, y que durante dicha medida se les cumpla el término para realizar la autoevaluación, deberán realizarla para los servicios que no se afectaron con la medida, en los términos establecidos en el artículo 6 de la presente resolución. Cuando la medida de seguridad de una o varias sedes o de uno o varios servicios, sea levantada y registrada en el REPS, el prestador de servicios, dentro de los quince (15) días siguientes realizará la autoevaluación de servicios.

Los prestadores de servicios de salud que tengan una medida de seguridad que implique el cierre de la totalidad de las sedes en una entidad territorial donde estaba funcionando, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud o la Entidad Departamental o Distrital de Salud, y que durante dicha medida se les cumpla el término para realizar la autoevaluación, dicho término quedará suspendido hasta tanto se cumple lo siguiente:

- a. La medida de seguridad sea levantada y registrada en el REPS, momento a partir del cual el prestador de servicios, dentro de los quince (15) días siguientes realizará la autoevaluación de servicios.
- b. Transcurrido un año desde que se cumplió el término para realizar la autoevaluación, sin que la medida sea levantada, se procederá a la inactivación del prestador.

Parágrafo: El prestador que no realice la autoevaluación para casos y en los tiempos establecidos en el presente artículo, se inactivará su inscripción o la habilitación de los servicios afectados por la medida de seguridad de cierre.

Artículo 8. Requisitos para el trámite de la inscripción y habilitación de servicios de salud en el REPS. Los prestadores de servicios que se inscriban y habiliten servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, deberán cumplir lo siguiente:

- 8.1 Determinar la (s) sede (s), y el o los servicios a habilitar de acuerdo con el REPS, incluyendo la complejidad, la modalidad y demás características del servicio.
- 8.2 Ingresar al enlace de formulario de inscripción disponible en el aplicativo del REPS publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, diligenciar la información allí solicitada y proceder a su impresión.
- 8.3 Radicar el formulario de inscripción ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud respectiva y los demás soportes definidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Artículo 9. Procedimiento de inscripción de prestadores de servicios y habilitación de servicios de salud por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud. La Entidad Departamental o Distrital de Salud, una vez recibido el formulario de inscripción con los soportes establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, procederá a:

- 9.1 Ubicar el formulario de inscripción diligenciado en el REPS por el interesado, disponible en la página web de la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud.
- 9.2 Verificar que los soportes entregados con el formulario correspondan a los previstos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. En caso de no

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

corresponder, los devolverá al interesado indicando la (s) inconsistencia (s) documental (es) o la información faltante.

9.3 Asignar el código de inscripción al prestador de servicios si el formulario y los soportes se encuentran completos y cumplen con los requisitos establecidos en la presente resolución.

9.4 Programar y realizar visita de verificación previa o de reactivación que le corresponda, según el caso, de acuerdo con su competencia y conforme a lo establecido en la presente resolución.

9.5 Enviar la documentación al Ministerio de Salud y Protección Social cuando se trate de servicios nuevos de oncología.

9.6 Registrar la inscripción del prestador de servicios y simultáneamente autorizar en el REPS la generación del distintivo de habilitación de los servicios, una vez cumplidos los requisitos anteriores.

Se considera que ha quedado radicada la solicitud de inscripción, cuando se haya agotado el paso del numeral 9.3 del presente artículo.

Parágrafo. Se considera inscrito el prestador de servicios que cumpla el anterior procedimiento, momento a partir del cual podrá ofertar y prestar los servicios de salud que la Entidad Departamental o Distrital de Salud haya autorizado generar el distintivo de habilitación en el REPS. El prestador de servicios deberá descargar, imprimir y fijar el distintivo en un lugar visible al público y cerca al acceso del servicio habilitado.

Artículo 10. Responsabilidad. El prestador de servicios que habilite un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares. En consecuencia, el servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio.

Artículo 11. Vigencia de la inscripción en el REPS. La inscripción inicial de cada prestador de servicios en el REPS, tendrá una vigencia de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha en que la entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, le haya otorgado el código de prestador de servicios.

La inscripción inicial del prestador podrá ser renovada por el término de un (1) año siempre y cuando haya realizado la autoevaluación y ésta haya sido declarada en el REPS y durante el cuarto año de inscripción inicial y antes de su vencimiento. Las renovaciones posteriores tendrán vigencia de un (1) año, previa realización de la autoevaluación de las condiciones de habilitación y su posterior declaración en el REPS, antes del vencimiento de cada año.

Para el prestador de servicios cuya inscripción en el REPS haya sido inactivada o cancelada y desee realizar su inscripción nuevamente, la vigencia de la inscripción será por un (1) año, así como sus renovaciones, previa realización de la autoevaluación de las condiciones de habilitación y su declaración en el REPS.

Parágrafo 1. La inscripción inicial es aquella que realiza el prestador de servicios que ingresa al REPS por primera vez, la cual tiene una vigencia de cuatro (4) años. Durante este periodo, el prestador de servicios será visitado por la Entidad Territorial de Salud como mínimo una (1) vez, con el objeto de verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación y certificar sus servicios.

Parágrafo 2. La inscripción del prestador de servicios podrá ser revocada en cualquier momento por la Superintendencia Nacional de Salud o las Entidades Departamentales o Distritales de Salud, cuando se compruebe el incumplimiento de las condiciones de habilitación o requisitos previstos para su otorgamiento, previo el debido proceso.

Artículo 12. Consecuencias por la no autoevaluación por parte del prestador de servicios. Si el prestador de servicios inscrito en el REPS no realiza la autoevaluación de la totalidad de los servicios habilitados con su correspondiente declaración en el REPS, dentro del término previsto en la presente resolución, se inactivará su inscripción. Si una institución prestadora de servicios de salud desea inscribirse nuevamente y habilitar servicios de salud, requerirá visita de reactivación

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

por parte de la Entidad Departamental o Distrital de salud, según corresponda, cuyo objeto consistirá en la verificación de las condiciones de habilitación para su correspondiente autorización, de ser el caso.

Para los casos en que el prestador de servicios no autoevalúe uno o varios de los servicios habilitados y no realice la respectiva declaración en el REPS, se procederá a la inactivación del o los servicios no autoevaluados en dicho registro. Adicionalmente, si el prestador de servicios considera volver a prestar servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial u oncológicos, deberá solicitar visita de reactivación a la Entidad Departamental o Distrital de Salud, según corresponda, cuyo objeto consistirá en la verificación de las condiciones de habilitación para su correspondiente autorización de ser el caso.

Artículo 13. Novedades. Los prestadores de servicios estarán en la obligación de gestionar y reportar las novedades que aquí se enuncian, ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes correspondientes conforme a lo definido en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Se consideran novedades las siguientes:

13.1 Novedades del prestador de servicios:

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

13.2 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 (incluye datos de 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.

13.3. Novedades de Capacidad Instalada:

- a) Apertura de camas.
- b) Cierre de camas.
- c) Apertura de salas.
- d) Cierre de salas.
- e) Apertura de ambulancias.
- f) Cierre de ambulancias.
- g) Apertura de capacidad instalada apoyo terapéutico.
- h) Cierre de capacidad instalada apoyo terapéutico.
- i) Apertura de unidad móvil.
- j) Cierre de unidad móvil.
- k) Apertura de consultorios.
- l) Cierre de consultorios.

13.4. Novedades de Servicios:

- a) Apertura de servicio.
- b) Cierre temporal de servicio.
- c) Activación de servicio.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- d) Cierre definitivo de servicio.
- e) Apertura de modalidad.
- f) Cierre de modalidad.
- g) Cambio de complejidad.
- h) Cambio de horario de prestación del servicio.
- i) Traslado de servicio.
- j) Cambio de prestador de referencia

Parágrafo 1. El prestador de servicios podrá cerrar temporalmente el servicio por un periodo máximo de un año, contado a partir de la gestión y reporte de la novedad "Cierre temporal de servicio". Si vencido dicho plazo, el prestador de servicios no ha gestionado y reportado la novedad "Activación de servicio", éste se inactivará en el REPS. Para su apertura, el prestador de servicios deberá realizar nuevamente el procedimiento para la habilitación del servicio. Cuando se trate de servicios de alta complejidad, urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y oncológicos, el prestador de servicios deberá solicitar la visita de reactivación por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

Parágrafo 2. Los prestadores de servicios que vayan a reportar novedades relacionadas con el cierre de uno o más de los servicios de urgencias, hospitalización obstétrica, hospitalización pediátrica y cuidado intensivo, deberán informar por escrito de tal situación a la Entidad Departamental o Distrital de Salud y a las entidades responsables de pago con las cuales tengan contrato, mínimo veinte (20) días calendario antes de gestionar y 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 y afiliados.

Las definiciones de las anteriores novedades se encuentran en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Artículo 14. Visita de Verificación Previa. Se requerirá visita de verificación previa en los siguientes casos:

- 14.1 Cuando se requiera habilitar nuevos servicios oncológicos. Esta visita, por competencia, le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.
- 14.2 Cuando se requiera habilitar nuevos servicios de urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y todos los servicios de alta complejidad.
- 14.3 Cuando se requiera habilitar una nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud, visita que se realizará por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud dentro de los seis (6) meses siguientes a la presentación de la solicitud. Se entiende solicitada la visita con la presentación del formulario de inscripción en las condiciones definidas en el numeral 8.3 del artículo 8 de la presente resolución.
- 14.4 Cuando se requiera cambiar la complejidad de un servicio de baja o media complejidad a alta complejidad, la Entidad Departamental o Distrital de Salud realizará la visita de verificación previa. El servicio continuará prestándose en la complejidad inicial hasta tanto sea habilitado en alta complejidad.

Parágrafo 1. En toda visita de verificación previa, los estándares relacionados con talento humano, historia clínica y registros, procesos prioritarios y medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se verificarán con base en la planeación que al respecto tenga el prestador de servicios y no se exigirá el resultado de los referidos estándares.

Parágrafo 2. Si al realizar la visita de verificación previa, el prestador de servicios o el servicio no cumple con las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de los Servicios de Salud, la entidad a cargo de la visita registrará en el REPS los resultados y el prestador de servicios deberá iniciar nuevamente el trámite de inscripción del prestador de servicios o habilitación del servicio, en los términos definidos en la presente resolución.

Artículo 15. Plan de Visitas de Verificación. Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, anualmente, formularán y ejecutarán un plan de visitas a los prestadores de servicios

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

inscritos en el REPS, con el objeto de verificar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación.

El plan de visitas de verificación deberá estar formulado a más tardar el 30 de noviembre de la vigencia anterior en la cual será ejecutado y deberá ser registrado en el REPS a más tardar el 20 de diciembre del mismo año. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento del registro del plan, así como su ejecución posterior, para lo cual tendrá acceso al REPS.

La formulación del plan de visitas de verificación deberá tener en cuenta el siguiente orden de prioridad:

- 15.1 Las visitas a los servicios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 15.2 Los servicios de oncología habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Departamentales y Distritales de Salud.
- 15.3 Los servicios oncológicos que reporten las siguientes novedades: Apertura de modalidad, cambio de complejidad, reactivación de servicio y traslado de servicio.
- 15.4 Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que desde su inscripción no han tenido visita de verificación.
- 15.5 Los servicios que por efecto de no autoevaluación se inactiven en el REPS y requieran visita de reactivación, en las condiciones establecidas en la presente resolución.
- 15.6 Los servicios de hospitalización obstétrica que no hayan sido visitados en los últimos cuatro (4) años inmediatamente anteriores a la formulación del plan de visitas de cada vigencia.
- 15.7 Los prestadores de servicios que inicien el proceso de acreditación.
- 15.8 Los servicios que vayan a conformar las Organizaciones Funcionales.
- 15.9 Las demás visitas que las Entidades Departamentales y Distritales de Salud definan en ejercicio de sus funciones.

Parágrafo 1. Las visitas de verificación de condiciones de habilitación deben ser comunicadas al prestador como mínimo con un (1) día de antelación y por cualquier medio. Comunicada la visita de verificación al prestador de servicios, no podrá presentar novedades mientras la visita no haya concluido, excepto en los casos en los cuales, durante la visita de verificación la comisión verificadora lo autorice.

Parágrafo 2. Los planes de visitas de verificación, que definan las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, no excluyen la posibilidad de realizar las visitas de verificación que sean necesarias para garantizar la adecuada atención de la población en su jurisdicción, las visitas previas que se requieran o las que surjan en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control.

Parágrafo 3. La Entidad Departamental o Distrital de Salud, una vez efectuada la verificación del cumplimiento de todas las condiciones de habilitación aplicables al o los servicios verificados, si cumple dichas condiciones, enviará al prestador de servicios, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de cierre de la visita, la Certificación de Cumplimiento de las Condiciones de la Habilitación del o los servicios.

Parágrafo 4. El Plan de visitas de verificación registrado en el REPS, podrá ser ajustado, de acuerdo a situaciones sobrevinientes que se presenten, teniendo en cuenta las prioridades ya definidas, lo cual deberá justificarlo en el aplicativo. En ningún caso podrá disminuirse el número de visitas inicialmente programadas.

Parágrafo 5. Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud acreditada, durante la vigencia de dicha acreditación, no requerirá visita de verificación de las condiciones de habilitación. Cuando la entidad acreditada vaya a habilitar servicios nuevos que van a hacer parte de dicha acreditación deberá contar con la visita de verificación realizada por la Entidad Departamental o Distrital de Salud. En los casos en que las instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas vayan a realizar la apertura de nuevos servicios de urgencias, servicios de alta complejidad y servicios de oncología, deberán contar con la visita de verificación previa para el proceso de habilitación por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Artículo 16. Exigibilidad de requisitos. Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud no podrán exigir, en el proceso de inscripción y habilitación, requisitos distintos a los que se establecen en la presente norma. Así mismo dichas entidades no podrán negar la certificación de los servicios por el incumplimiento de requisitos distintos a los que se determinan en la presente resolución, así como en el Manual aquí adoptado.

Artículo 17. Garantía de la prestación de servicios. 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 servicios de dichos servicios en su zona de influencia, la Entidad Departamental o Distrital de Salud, en conjunto con la institución prestadora de servicios y las entidades responsables de pago, deberán elaborar en forma inmediata un plan que permita la reubicación y la prestación de servicios a los pacientes.

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 entidad territorial, el prestador que asuma los servicios en el mismo domicilio y sedes, deberá efectuar el procedimiento de inscripción establecido en el artículo 8 de la presente resolución y habilitar los servicios que vaya a continuar prestando ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud. Dicho procedimiento de inscripción se realizará, siempre y cuando, las entidades responsables de pago que requieran dichos servicios en su red, para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud, comuniquen por escrito la necesidad de los mismos, a la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud. Una vez cumplido lo anterior, la Entidad Departamental o Distrital de Salud procederá a realizar las actividades de los numerales 9.1, 9.2, 9.3 y 9.6 y Parágrafo del Artículo 9 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 la Entidad Departamental o Distrital de Salud, la cual se efectuará dentro los seis (6) meses siguientes a la asignación del código de prestador de servicios.

Artículo 18. Servicio de Transporte Asistencial de Pacientes. Los prestadores que presten el servicio de transporte asistencial de pacientes, en ambulancias aérea, fluvial o marítima, habilitarán el servicio que vayan a prestar en la sede del domicilio que hayan definido. Dicha habilitación producirá efectos en todo el territorio nacional, sin que se requiera inscripción del prestador de servicios en cada una de las Entidades Departamentales o Distritales de Salud en las cuales vayan a prestar el servicio.

Parágrafo. Los prestadores Transporte Especial de Pacientes, solo podrán habilitar el servicio de transporte asistencial de pacientes y el servicio de atención prehospitalaria.

Artículo 19. Responsabilidad en la validación de la información. Las Entidades Departamentales o Distritales de Salud son los responsables de validar la información que el prestador de servicios registre en el REPS. De presentarse errores en dichos registros, la Entidad Departamental o Distrital correspondiente, realizará las correcciones necesarias. Este Ministerio dispondrá lo pertinente en el REPS.

Artículo 20. Gratuidad. La inscripción de prestadores de servicios y la habilitación de servicios de salud en el REPS, el reporte de novedades y las visitas son trámites gratuitos.

Artículo 21. Procedimiento para la actualización de la Norma. La actualización de las condiciones del Sistema Único de Habilitación, mediante el análisis de las condiciones, estándares y criterios allí definidos, se realizará de manera permanente y periódica, para lo cual se analizarán los hallazgos y requerimientos conforme a las condiciones del sector, las innovaciones necesarias que permitan disponer de alternativas en la prestación de los servicios, así como la minimización de los riesgos en la prestación de los servicios de salud.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Artículo 22. Procedimiento para la revisión y depuración de inconsistencias presentadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Cuando la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, detecte en el REPS inconsistencias en los registros, adelantará el siguiente procedimiento:

1. Comunicará a la Entidad Departamental o Distrital de Salud, la información correspondiente a los registros presuntamente inconsistentes, determinando el tiempo en el cual se debe realizar los ajustes respectivos.
2. Una vez recibida la comunicación antes mencionada, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, la Entidad Departamental o Distrital de Salud deberá comunicar al prestador de servicio para que revise los registros inconsistentes y realice los ajustes requeridos. El trámite que se requiera deberá adelantarse por el prestador y la Entidad Departamental o Distrital de Salud antes del vencimiento del plazo aquí establecido.
3. Si vencido el plazo a que hace referencia en numeral 2 del presente artículo la Entidad Departamental o Distrital de Salud y el Prestador no han realizado los ajustes que subsanen las inconsistencias, o no han informado al Ministerio de Salud y Protección Social las objeciones a dicha depuración, en caso de que las inconsistencias objeto de la comunicación haga referencia a un servicio, este se inactivará automáticamente en el REPS.
4. En caso de informar al Ministerio de Salud y Protección Social sobre objeciones a la depuración, estas serán revisadas y resueltas en un plazo no mayor a sesenta (60) días calendario. De considerar procedentes las objeciones, se le informará a la Entidad Departamental o Distrital de Salud. De no ser procedentes se inactivará el servicio en el REPS sobre el cual se presenta la inconsistencia e informará a las Entidades Departamentales o Distritales de Salud y estas a su vez deberá informar al Prestador. El Prestador podrá reactivar el servicio una vez realice los ajustes correspondientes, cumpliendo con el trámite establecido en la normatividad vigente sobre la materia.

Artículo 23. Inspección, Vigilancia y Control. La Superintendencia Nacional de Salud y Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en el marco de sus competencias, vigilarán y controlarán el cumplimiento de la presente resolución.

Artículo 24. Transitoriedad. Se establecen como reglas transitorias las siguientes:

- 24.1 En un plazo no superior a seis (6) meses, contado a partir de la fecha en la cual esté dispuesto por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la actualización del REPS para el cumplimiento de la presente norma, los prestadores de servicios de salud que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados, deberán actualizar por una única vez el portafolio de servicios y acto seguido realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la presente resolución, así como el Manual aquí adoptado. El aplicativo del REPS estará publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, ingresando el prestador al enlace de novedades del prestador. Posterior a esto la Entidad Departamental o Distrital de Salud deberá autorizar la expedición de los nuevos distintivos.

Una vez realizada la autoevaluación de las condiciones de habilitación en los términos aquí definidos, ésta 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 5 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 numeral 6.2 del artículo 6 de la presente resolución.

En las visitas de verificación que adelanten las Entidades Departamentales o Distritales de Salud a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados, desde la

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"*

entrada en vigencia de la presente norma hasta su autoevaluación de las condiciones de habilitación, en los términos aquí definidos, se aplicarán las condiciones de habilitación contempladas en la Resolución 2003 de 2014.

24.2 Una vez cumplido el plazo de transición establecido en el numeral anterior y desde el día siguiente de realizada la autoevaluación de servicios allí definida, 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.

24.3 Los prestadores de servicios que están pendientes de visita previa y los que se inscriban en el REPS a partir de la entrada en vigencia de la presente norma hasta su autoevaluación de servicios en el REPS actualizado, se les aplicarán las condiciones de habilitación contempladas en la Resolución 2003 de 2014.

24.4 Los prestadores de servicios de salud nuevos que se inscriban y se autoevalúen en el REPS actualizado, se les aplicará las condiciones de habilitación contempladas en la presente norma.

24.5 Desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la realización de la autoevaluación de servicios definida en el numeral 24.1 del presente artículo, los prestadores de servicios de salud no requerirán realizar autoevaluación de servicios.

24.6 Las instituciones prestadoras de servicios de salud que al momento de entrar en vigencia la presente norma, se encuentren postuladas para la acreditación en salud, podrán durante los tres (3) años siguientes, presentar como soporte de visita de verificación ante el organismo de acreditación en salud, la certificación que le haya expedido la Entidad Departamental o Distrital de Salud. Vencido dicho término, deberá presentar la certificación de verificación en los términos que determine el organismo acreditador.

Artículo 25. Vigencia y derogatoria. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las Resoluciones 2003 de 2014, 5158 de 2015, 226 de 2015 y 1416 de 2016.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

INTRODUCCIÓN13

1. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD14

2. DEFINICIONES.....16

3. GENERALIDADES DE LAS MODALIDADES EXTRAMURAL Y TELEMEDICINA.....23

4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA28

5. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.....29

6. CONDICIONES DE HABILITACIÓN30

7. PASOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....36

8. NOVEDADES44

9. VERIFICACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN54

10. MONITORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO57

11. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN POR SERVICIO58

ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS.....58

GRUPO DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA.....77

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL77

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA82

GRUPO DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA84

SERVICIO DE TERAPIAS.....84

SERVICIO DE VACUNACIÓN86

SERVICIO FARMACÉUTICO.....89

SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA.....92

SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS95

SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR.....102

SERVICIO DE RADIOTERAPIA.....105

SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA.....109

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR113

SERVICIO DE HEMODINAMIA.....115

SERVICIO DE GESTIÓN PRE-TRANSFUSIONAL.....118

SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO120

SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO122

SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS.....125

SERVICIO DE LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS127

SERVICIO DE LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA129

SERVICIO DE LABORATORIO DE PATOLOGÍA.....131

SERVICIO DE DIÁLISIS.....133

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

GRUPO DE INTERNACIÓN	138
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	138
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA	145
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO	152
CUIDADO BÁSICO NEONATAL	158
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	161
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	164
CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	167
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	170
CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	174
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	179
SERVICIO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA PARA EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	183
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	187
SERVICIO DE INTERNACIÓN PARCIAL	192
GRUPO QUIRÚRGICO	196
SERVICIO DE CIRUGÍA	196
GRUPO OTROS SERVICIOS	206
SERVICIO DE URGENCIAS	206
SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL	213
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	223
SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	226
SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA PARA EL TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	228

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

INTRODUCCIÓN

El Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud es el instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El prestador de servicios que habilite servicios de salud, debe cumplir los requisitos mínimos que brinden seguridad a los usuarios en el proceso de atención en salud.

El Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud tiene por objeto definir:

1. Los servicios de salud que pueden ofertar los prestadores de servicios de salud.
2. Las condiciones que se deben verificar para la habilitación de servicios de salud.
3. Los estándares y criterios para la habilitación de servicios de salud en Colombia.

Dado que el Sistema Único de Habilitación busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen, mediante el cumplimiento obligatorio de requisitos y condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, para dar seguridad a los usuarios, la verificación de las condiciones de habilitación para los prestadores de servicios de salud, se orienta a situaciones tangibles generadoras de riesgo, sin exceder los estándares y criterios planteados en el presente manual, con el objetivo de no interponer barreras innecesarias en la prestación de los servicios de salud, toda vez que, las exigencias de habilitación están referidas a condiciones mínimas de estructura y de procesos.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

1. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con el objeto de facilitar la organización de los servicios de salud y permitir su incorporación al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS, de manera homologada, se establece la siguiente estructura de los servicios de salud:

1.1 GRUPO

Representa la agrupación de servicios de salud al más amplio nivel, que se encuentran relacionados entre sí, y que comparten similitudes en la forma de prestación del servicio y en los estándares y criterios que deben cumplir.

El grupo de Otros servicios incluye aquellos servicios de salud que por sus diferencias en su alcance, forma de prestación y en los estándares y criterios que deben cumplir, no se asemejan entre sí o a los demás servicios ubicados en los diferentes grupos.

1.2 SERVICIO DE SALUD

Para efectos del presente manual, el servicio de salud es la unidad básica habilitable del Sistema Único de Habilitación, conformado por procesos, procedimientos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos y de información con un alcance definido, que tiene por objeto satisfacer las necesidades en salud de los usuarios en las fases de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Su alcance no incluye educación, vivienda, protección, alimentación, y apoyo a la justicia.

En consecuencia, los procedimientos de habilitación establecidos en el presente Manual se encuentran estructurados sobre la organización de los servicios de salud.

1.3 MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

La modalidad se refiere a la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares.

Las modalidades de prestación para los servicios de salud son: intramural, extramural y telemedicina.

1.3.1 Modalidad intramural

Forma de prestar un servicio de salud en una infraestructura física destinada a la atención en salud.

1.3.2 Modalidad extramural

Forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas a la atención en salud y se subdivide en:

1.3.2.1 Unidad Móvil

Es la forma de prestar un servicio de salud en un medio de transporte terrestre, marítimo o fluvial.

1.3.2.2 Domiciliaria

Es la forma de prestar un servicio de salud en el domicilio o residencia del paciente.

1.3.2.3 Jornada de Salud

Es la forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas temporalmente a la atención en salud.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

1.3.3 Modalidad Telemedicina

Es la forma de prestar un servicio de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Los prestadores de servicios de salud que presta servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina se clasifican en prestadores emisores y prestadores de referencia y en el presente Manual se encuentran criterios de habilitación para cada uno de ellos

1.3.3.1 Prestador remitior

Es el prestador de servicios de salud, localizado 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 apoyado por otro prestador de igual o 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, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

1.3.3.2 Prestador de referencia

Es el prestador de servicios de salud que cuenta con el talento humano especializado 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, rehabilitación o paliación de la enfermedad, requerido por uno o más prestadores emisores en condiciones de oportunidad y seguridad.

1.4 COMPLEJIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Es la cualidad de los servicios de salud que depende de las condiciones de salud que se atiendan o prevén atender, la formación del talento humano en salud y las características de las tecnologías en salud que se requieran.

Para efectos del presente Manual los grados de complejidad son: Bajo, Medio y Alto.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

2. DEFINICIONES

Las siguientes definiciones son aplicables en la verificación y autoevaluación de los servicios de salud que regula la norma de habilitación vigente. Las definiciones generales son de carácter transversal para todos los estándares y las específicas se organizan por estándar siguiendo una secuencia lógica que facilite la comprensión cuando haya relación entre dos o más definiciones.

2.1 DEFINICIONES GENERALES

Sede del Prestador

Es el establecimiento, abierto por el prestador de servicios de salud, dentro o fuera de su domicilio principal, cuyo trámite de apertura ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud y el correspondiente registro en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, es posterior a la gestión, que el responsable, haya realizado ante la Cámara de Comercio o autoridad que corresponda. Esta sede soportará el desarrollo de las actividades administrativas y/o asistenciales, relacionadas con los servicios de salud que allí se habiliten, para lo cual deberá cumplir con las condiciones de habilitación que le apliquen.

Estándar

Es el patrón que define los criterios esenciales de estructura, proceso y resultado del desempeño de un prestador o de un servicio de salud para mejorar la calidad en la atención

Criterio

Precepto o indicador obligatorio que resume la calidad de una actividad que se pretende evaluar. Para efectos del presente Manual, el criterio es la unidad básica del estándar, sobre el cual se realiza la verificación orientada hacia el análisis de los riesgos y la seguridad en la atención de los pacientes.

Inscripción

Consiste en el proceso que realizan las personas naturales o jurídicas ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud, con el objeto de ser autorizados para funcionar como prestadores de servicios de salud dentro de su jurisdicción, una vez le sea asignado el correspondiente código de inscripción

Autoevaluación

Mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el presente Manual, que efectúa el prestador de servicios de salud y que propende por el autocontrol permanente, participativo y reflexivo sobre la prestación adecuada de los servicios de salud.

Declaración de autoevaluación

Es el registro que realiza el prestador de servicios de salud en el REPS después de haber realizado la autoevaluación.

Novedades

Son los cambios que un prestador de servicios de salud realiza en su información, en sus servicios habilitados, en sus sedes o en su capacidad instalada y que debe gestionar obligatoriamente ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud respectiva, con el objeto de registrar y actualizar dicho cambio en el REPS.

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

Es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren inscritos y los servicios de salud que han habilitado y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cuenta con

Es la existencia obligatoria del talento humano, equipo biomédico, dispositivo médico, medicamentos y otras tecnologías en salud dentro de un servicio de salud.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

Los servicios de salud y de apoyo interdependientes caracterizados como “cuenta con”, deben estar obligatoriamente dentro de la misma sede donde se encuentre ubicado el servicio que los requiere y pueden ser propios o contratados.

Disponibilidad

Es la existencia obligatoria del talento humano, equipo biomédico, dispositivo médico, medicamentos y otras tecnologías en salud en el momento en que se requieren, pueden estar ubicados dentro o fuera del servicio, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la integridad y la vida del paciente.

En algunos servicios en el estándar de talento humano se establece disponibilidad con presencialidad obligatoria en las condiciones determinadas en el criterio.

En algunos estándares se establece la “disponibilidad dentro del servicio”, que implica que el equipo biomédico, dispositivo médico, medicamentos y otras tecnologías en salud, pueden ser compartidos únicamente en el mismo servicio. Cuando no se establezca esta aclaración, el equipo biomédico, dispositivo médico, medicamentos y otras tecnologías en salud pueden estar disponibles fuera del servicio.

Los servicios de salud y de apoyo interdependientes caracterizados como “disponibilidad”, pueden estar ubicados dentro o fuera de la edificación donde se encuentra habilitado el servicio de salud que los requiere.

Visita de verificación

Consiste en la verificación por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud de las condiciones de habilitación establecidas en la presente Resolución.

La visita de verificación puede ser: previa, programada, de reactivación y las demás que sean propias de la competencia de inspección, vigilancia y control, otorgadas a la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

Doble habilitación

Es la habilitación de un mismo servicio de salud por más de un prestador dentro de la misma infraestructura donde se presta el servicio, compartiendo las condiciones de habilitación establecidas en el presente Manual. No se considera doble habilitación cuando los profesionales independientes de salud que habilitan el mismo servicio, en la misma infraestructura en horarios diferentes, cumplen de manera independiente con las condiciones, técnico-científicas que la norma establece.

Servicio de salud habilitado

Servicio que cumple con las condiciones de habilitación, se encuentra registrado en el REPS y cuenta con un distintivo de habilitación.

Distintivo de Habilitación

Documento que evidencia que un servicio está habilitado.

Servicio certificado

Servicio que cuenta con el documento expedido por la Entidad Territorial de Salud, que valida el cumplimiento de las condiciones de habilitación.

Procedimiento invasivo

Se refiere a procedimientos que involucran instrumentos que rompen la piel o penetran físicamente en el cuerpo.

Procedimiento no invasivo

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Se refiere a procedimientos que no involucran instrumentos que rompen la piel o penetran físicamente en el cuerpo.

Procedimientos menores

Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, invasivos o no, que como criterios generales, si requieren anestesia, no conllevan a una complejidad mayor a la anestesia local, nunca implican anestesia regional ni general y no requieren internación del paciente posterior al procedimiento.

Pueden ser realizados en todos los servicios en áreas o ambientes, destinados para su realización.

Procedimientos mayores

Se trata de procedimientos terapéuticos y diagnósticos, invasivos o no, que como criterios generales, pueden requerir anestesia regional, general o sedación; internación, recuperación u observación posterior al procedimiento. Pueden requerir salas de cirugías y personal de asistencial de apoyo.

Pruebas en el punto de atención del paciente – “(Point of Care Testing –POCT)”

Exámenes que son ejecutados cerca del sitio de ubicación del paciente cuyo resultado lleva posiblemente a cambios en su cuidado, que es aplicable en cualquier modalidad de atención o tipo de prestador en salud, puede ser aplicada a mediciones en sangre, orina, saliva, hisopados, materia fecal, análisis aire expirado y otras para la monitorización in vivo de parámetros fisiológicos.

2.2 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Acciones de formación continua

Actividades de capacitación del talento humano en salud autorizado para ejercer una ocupación, profesión o especialidad, dirigidas a adquirir, fortalecer o actualizar los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes para su actuación idónea en un servicio de salud determinado.

El prestador de servicios de salud debe establecer un proceso de capacitación que incluya su planificación, los contenidos relacionados, la duración, formadores, su desarrollo, evaluación, vigencia y los mecanismos que le permitan evidenciar que el talento humano en salud ha participado efectivamente en las acciones de formación continua.

Los prestadores de servicios de salud podrán implementar diferentes herramientas para desarrollar este proceso, ya sea directamente o mediante alianzas o convenios.

El Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Departamentales o Distritales de salud, no tienen competencia para autorizar o avalar a instituciones que realicen las acciones de formación continua y los procesos de capacitación del talento humano en salud.

Constancia de asistencia

Es el documento que evidencia que el talento humano en salud ha participado en acciones de formación continua.

Personal en entrenamiento

Talento Humano que aún no ha sido titulado ni certificado, que realiza actividades asistenciales supervisadas, como parte de su formación, inmerso en un programa académico legalmente aprobado por el Estado. Los profesionales de salud en Servicio Social Obligatorio no son personal en entrenamiento; son profesionales titulados que cumplen con una obligación legal.

Supervisión

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Es la vigilancia que realiza un profesional de la salud a las actividades o procedimientos desarrollados por otro talento humano. No implica la vigilancia directa de cada procedimiento o actividad, ni la presencia permanente del profesional que realiza la supervisión.

2.3 ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Ambiente

Lugar físico delimitado por barrera fija piso techo.

Área

Lugar físico no necesariamente delimitado por barrera física.

Área semi-restringida

Área controlada que permite el paso de personal y pacientes, bajo condiciones específicas de comportamiento y bioseguridad.

Área restringida

Área controlada de tránsito limitado, libre de gérmenes, bacterias, y agentes contaminantes, solo empleada por el personal autorizado, bajo condiciones específicas de comportamiento y bioseguridad.

Aseo

Ambiente con lavatraperos y área para almacenamiento de insumos y elementos de aseo.

Acabado mate

Aplicación de pintura sin brillo a una superficie.

Barrera física

Elemento móvil o fijo que separa áreas o ambientes entre sí.

Cielo raso

Superficie de acabado que delimita la altura interior de un ambiente.

Cubículo

Área delimitada con barrera física fija o móvil, exclusiva para un solo paciente.

Cuenta con en infraestructura

Es la existencia obligatoria de un área o ambiente de uso exclusivo del servicio, que está localizado al interior de un servicio o de un ambiente.

Disponibilidad en infraestructura

Área o ambiente que puede estar localizado fuera del servicio o ambiente, pero dentro de la misma edificación donde se encuentre el servicio

Edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud: Las edificaciones destinadas para la prestación de servicios de salud, podrán ser de uso mixto o uso exclusivo en salud.

Edificación de uso mixto

Infraestructura usada para diferentes actividades (comercial, residencial, educación, vivienda, salud, entre otros), acorde con lo establecido en la respectiva normatividad de ordenamiento territorial del municipio o distrito correspondiente.

Edificación de uso exclusivo de salud

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Infraestructura usada exclusivamente para la prestación de servicios de salud, acorde con lo establecido en la respectiva normatividad de ordenamiento territorial del municipio o distrito correspondiente.

Lavamanos

Aparato exclusivo para el lavado de manos, dotado con griferías para suministro de agua, y sifón.

Lavamanos con dispositivo de manos libres

Aparato exclusivo para el lavado de manos, dotado con dispositivos que permiten su funcionamiento sin el uso de las manos, cuenta con suministro de agua y sifón.

Lavamanos quirúrgico

Aparato exclusivo para el lavado de manos, dotado con llaves para suministro de agua, grifería cuello de cisne, de uso exclusivo para lavado de manos, la grifería será con accionamiento manos libres y su profundidad permitirá el lavado hasta el antebrazo. Cuenta con suministro de agua y sifón con rejilla.

Lavapatos

Ambiente exclusivo para el lavado, desinfección y almacenamiento de patos, pisingos y riñoneras. Cuenta con mesón con poceta, aspersores tipo ducha teléfono y mueble de almacenamiento. Cuenta con suministro de agua y sifón con rejilla.

Lavatraperos

Punto de uso específico para efectuar las operaciones de aseo y limpieza de carácter general, localizado dentro del ambiente de aseo. Cuenta con suministro de agua y sifón con rejilla.

Media caña

Unión semicircular que asegura la continuidad de dos superficies, evitando la formación de ángulos de difícil accesibilidad en los procedimientos de limpieza y desinfección.

Mesón de trabajo

Superficie fija con acabado liso, lavable e impermeable y resistente al uso.

Mesón de trabajo con poceta

Mesón de trabajo; que debe contar con poceta de lavado.

Piso o nivel

División horizontal en una edificación, la cual se ubica a cierta altura respecto de un plano horizontal.

Poceta

Aparato dotado con llave para suministro de agua, grifería cuello de cisne, y sifón con rejilla, destinado a operaciones de lavado de materiales, elementos, etc. Generalmente localizado sobre mesones o independientes.

TPR. (Trabajo, Parto, Recuperación)

Es la estrategia para realizar en el mismo ambiente trabajo de parto, parto y recuperación.

Vestidor

Ambiente para el cambio de ropa que garantice la privacidad del usuario.

2.4 ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Carro de paro

Conjunto de medicamentos, dispositivos médicos y equipos biomédicos utilizados en reanimación cardiopulmonar, cuenta con la siguiente dotación mínima según la oferta (pediátrica, neonatal, adulto):

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

1. Desfibrilador con sistema de visualización integrado o externo
2. Resucitador pulmonar manual
3. Fonendoscopio
4. Aspirador o sistema de vacío
5. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:
 - 5.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador
 - 5.2. Presión no invasiva
 - 5.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo
 - 5.4. Batería
6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas
7. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos

2.5 ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Información documentada

Información escrita y socializada de procesos, procedimientos, actividades en un servicio de salud, que puede estar en medio físico o magnético; ser de cualquier fuente, refiriéndose al lugar de origen de la información y estar en cualquier formato o idioma.

Guía de Práctica Clínica

Documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud.

Protocolo de atención

Secuencia lógica y detallada de un conjunto de actividades, conductas o procedimientos a desarrollar para la atención de una situación específica de salud en un entorno determinado, el cual permite poca o ninguna variación de las acciones realizadas por parte del personal que interviene en la atención.

Incluye aquellos protocolos definidos por el prestador de servicios de salud y los establecidos en la normatividad vigente como de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud.

Proceso

Conjunto de actividades planificadas, interrelacionadas o que interactúan entre sí de forma secuencial, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Incluye procesos asistenciales y administrativos con el fin de abordar o tratar una condición de salud o realizar un diagnóstico clínico.

Procedimiento

Forma de realizar una o varias actividades mediante un conjunto de pasos en una secuencia lógica. Incluye procedimientos asistenciales y administrativos con el fin de abordar o tratar una condición de salud o realizar un diagnóstico clínico.

Actividad

Acción, operación o tarea que se ejecuta en un tiempo definido y con un fin específico. Incluye acciones asistenciales y administrativos para abordar o tratar una condición de salud o realizar un diagnóstico clínico.

2.6 ESTÁNDAR DE HISTORIA CLINICA Y REGISTROS

Historia Clínica

Es el documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente o usuario, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Consentimiento informado

Es la aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente o usuario, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar un acto asistencial. Para efectos del estándar de historia clínica es el documento que se produce luego de la aceptación en las condiciones descritas. En caso que el paciente no cuente con sus facultades plenas, la aceptación del acto médico la hará el familiar, allegado o representante que sea responsable del paciente.

Sistema de Información Clínico

Es todo sistema utilizado para generar, enviar, recibir, archivar o procesar de cualquier forma mensajes de datos y que haya sido creado para la producción, recepción, distribución, consulta, organización, custodia, conservación, recuperación y disposición final de cualquier elemento constitutivo de la Historia Clínica.

Firma Electrónica

Son los datos en forma electrónica consignados en un mensaje de datos, o adjuntados o lógicamente asociados al mismo, que puedan ser utilizados para identificar al firmante en relación con el mensaje de datos e indicar que el firmante aprueba la información recogida en el mensaje de datos.

Firma digital

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.

2.7 ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Servicios de apoyo

Son los servicios de alimentación, lavandería y vigilancia.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

3. GENERALIDADES DE LAS MODALIDADES EXTRAMURAL Y TELEMEDICINA

Para la prestación de servicios de salud en la modalidad extramural y la modalidad telemedicina se debe cumplir lo siguiente:

3.1 MODALIDAD EXTRAMURAL: JORNADA DE SALUD Y UNIDAD MÓVIL

El prestador de servicios de salud que oferte servicios en la modalidad extramural de jornada de salud o unidad móvil debe inscribirse en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y habilitar los servicios ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud donde defina establecer su sede, que podrá ser una a nivel nacional.

Cuando el prestador de servicios de salud decida ofertar servicios en la modalidad extramural de jornada de salud o unidad móvil en una Entidad Departamental o Distrital de Salud, diferente a donde realizó su inscripción debe solicitar autorización en la Entidad Departamental o Distrital de Salud respectiva:

Por cada jornada o atención en unidad móvil, el prestador de servicios de salud debe solicitar la autorización con mínimo quince (15) días de antelación a la realización de la misma, anexando la siguiente información:

1. Fecha de realización.
2. Duración de la jornada.
3. Dirección o ubicación donde se realizará la jornada de salud o se prestarán los servicios en la unidad móvil.
4. Autoevaluación del servicio en la modalidad correspondiente.
5. Soportes documentales del cumplimiento de cada uno de los estándares del servicio a prestar.
6. Actividades que se desarrollarán.
7. Convenios con el o los prestadores de servicios de salud ubicados en el área geográfica donde se realice la prestación de servicios de salud, cuando aplique.

La Entidad Departamental o Distrital de Salud tendrá diez (10) días para aprobar o denegar la solicitud de autorización de la prestación de servicios en las modalidades de jornada de salud o unidad móvil.

En estas modalidades únicamente se pueden ofertar y prestar servicios de salud correspondientes a los grupos de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y quirúrgicos de acuerdo con la estructura de servicios definida en el presente Manual. Los procedimientos que requieran hospitalización posterior de acuerdo con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios deben realizarse en una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con servicio de hospitalización habilitado.

Cuando se presten servicios de salud en la modalidad extramural Jornada de Salud en un servicio de salud habilitado de otro prestador, debe mediar un documento entre los prestadores de servicios de salud en el que se defina los acuerdos para aportar al cumplimiento de los estándares; teniendo en cuenta lo definido en el artículo 10 de la presente Resolución.

No podrán prestarse servicios de salud con la unidad móvil terrestre, fluvial y marítima en movimiento.

El personal extranjero o nacional de la salud, que ingrese al país en misiones científicas o de prestación de servicios de salud, con carácter humanitario, social o investigativo, cuenta con permiso transitorio expedido por la autoridad competente. En este caso no se requiere inscripción como prestador de servicios de salud, ni habilitación servicios y como requisito deben informar como mínimo con quince (15) días de antelación a la Entidad Departamental o Distrital de Salud respectiva lo siguiente:

1. Fecha de realización de la jornada en salud o de la prestación de servicios en la unidad móvil.
2. Duración de la jornada en salud o de la atención en la unidad móvil.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

3. Dirección donde se realizará la jornada o se prestarán los servicios en la unidad móvil.
4. Tipo de actividades que se desarrollarán.
5. Actividades que se desarrollarán.
6. Convenios con el o los prestadores de servicios de salud ubicados en el área geográfica donde se realice la prestación de servicios de salud, cuando aplique.

3.2 MODALIDAD EXTRAMURAL: ATENCIÓN DOMICILIARIA

El prestador de servicios de salud que oferte servicios de salud en la modalidad extramural atención domiciliaria, debe cumplir lo siguiente:

Inscribirse en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y habilitar los servicios de salud en esta modalidad ante cada Entidad Departamental o Distrital de Salud donde los oferte.

Sólo se podrán ofertar servicios correspondientes a los grupos de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, internación, de acuerdo con la estructura de servicios definida en el presente Manual.

3.3 MODALIDAD DE TELEMEDICINA

La prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina se dará especialmente en aquellas situaciones en que por limitaciones de oferta o de acceso no se pueda brindar el servicio de salud de forma presencial por parte del talento humano en salud o como complemento de la asistencia del médico tratante del prestador remitidor.

Corresponde a las Entidades Departamentales o Distritales de Salud, promover y apoyar la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina con el ánimo de mejorar la oportunidad y el acceso a los servicios de salud, independientemente de su ubicación geográfica.

Tanto los prestadores remitores como los prestadores de referencia deben cumplir además de las disposiciones definidas para la modalidad de telemedicina con los estándares y criterios que le apliquen al servicio en la atención presencial.

Los prestadores de referencia se inscriben ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud donde operan, tienen cobertura nacional, no necesitan inscripción ni habilitación de servicios en cada una de las sedes de los prestadores remitores a los que apoyan.

Cuando un prestador de servicios de salud actúe simultáneamente como prestador remitidor y como prestador de referencia debe cumplir con todos los estándares que le sean aplicables, de acuerdo con sus características particulares.

Se distinguen los siguientes métodos de transferencia de información en la modalidad de telemedicina:

3.3.1 Método de transferencia de información asincrónico – tiempo diferido

En este método los textos, imágenes y datos son transmitidos sin necesidad de que la persona que emite y quien recibe, estén presentes en tiempo real. Es decir, en este método se guarda y se reenvía.

3.3.2 Método de transferencia de información sincrónico – tiempo real

En este método tanto el prestador de servicios de salud que emite la comunicación como el que la recibe, se encuentran presentes en sus equipos de cómputo en el mismo momento de la emisión de la información. Es decir, se trata de una transmisión en vivo y en directo, en línea.

3.3.3 Ética en la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"*

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

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 la prestación de servicios de salud en esta modalidad se deberán cumplir las siguientes reglas:

La relación médico-paciente debe estar basada en un examen personal y conocimiento suficiente del historial médico del paciente. La telemedicina debe ser utilizada principalmente en situaciones en las que el médico no puede estar presente físicamente en un tiempo seguro y oportuno. También se puede usar en la gestión de enfermedades crónicas o del seguimiento después del tratamiento inicial, cuando se haya probado que es segura y eficaz.

La relación médico-paciente en la telemedicina debe estar basada en la confianza y respeto mutuos, por lo tanto, es esencial que el médico y el paciente puedan identificarse con confianza cuando se utiliza esta modalidad.

El profesional de la salud tratante que pida la opinión de otro colega es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones entregadas al paciente. Sin embargo, el profesional de salud 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 de salud 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 tomar esta decisión, el profesional de salud debe considerar la calidad, el acceso y el costo.

El profesional de salud al que se le pide su opinión en la modalidad de telemedicina como prestador de referencia debe realizar el registro detallado en la historia clínica de los conceptos y recomendaciones que entrega, como también de la información recibida en la cual basó su recomendación para asegurar la trazabilidad.

3.3.4 Consentimiento informado para servicios en la modalidad de telemedicina

Para la atención de pacientes en la modalidad de telemedicina, es necesario que al paciente se le informe en qué consiste esta modalidad de atención, incluyendo los riesgos y beneficios. El consentimiento informado requiere que toda la información necesaria sobre los distintos aspectos de la modalidad sea explicada a fondo a los pacientes, incluido, pero no limitado a:

- Explicar cómo funciona la telemedicina.
- Cómo reservar citas.
- Aspectos de privacidad.
- La posibilidad de fallas tecnológicas, incluidas violaciones de la confidencialidad
- Protocolos de contacto durante las consultas virtuales
- Políticas de prescripción
- Coordinación de la atención en salud con otros profesionales de la salud de manera clara y comprensible, sin influenciar la decisión del paciente.

Se dejará constancia del consentimiento 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 en esta modalidad.

En los casos en que la condición médica o mental del paciente no le permita expresar su consentimiento, éste puede 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.

3.3.5 Prácticas profesionales en telemedicina

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

A partir de la entrada en vigencia de la presente resolución se distinguirán cuatro (4) prácticas profesionales en la telemedicina así:

3.3.5.1 Tele consulta

Entendida como la relación a distancia con método de transferencia de información sincrónico, por videoconferencia, entre un paciente y un profesional de salud a través de una infraestructura tecnológica que garantice la confidencialidad y seguridad de la información. Este tipo de consulta tendrá lugar si el profesional de la salud previo al uso de estas prácticas, tiene una relación profesional con el paciente, lo que implica el conocimiento del paciente por parte del médico que realiza la teleconsulta con la existencia de una valoración presencial previa, debidamente consignada en la historia clínica.

El prestador que oferte este tipo de servicios deberá cumplir lo establecido para el prestador remitente en el sistema único de habilitación.

3.3.5.2 Tele experticia

Entendida como la relación a distancia entre un profesional de la salud generalista y un profesional especializado, a través de una infraestructura tecnológica que garantice la confidencialidad y seguridad de la información, con método de transferencia de información asincrónica o sincrónica (videoconferencia) basados en la historia clínica. Los resultados del intercambio de información deberán consignarse en la historia clínica del paciente.

El prestador que atiende el paciente de forma presencial deberá cumplir lo establecido para el prestador remitente en el Sistema Único de Habilitación y el prestador que apoya a distancia como tele experto deberá cumplir lo establecido para prestador de referencia en el Sistema Único de Habilitación.

3.3.5.3 Televigilancia

Entendida como la relación a distancia, entre profesionales de la salud y un paciente con una enfermedad crónica, a través de una infraestructura tecnológica que garantice la confidencialidad y seguridad de la información que le permite a un médico, intervenir en el seguimiento de un paciente en el domicilio, con base en indicadores de la enfermedad crónica tele vigilada, enviados a una plataforma de tele vigilancia, por medio de un dispositivo médico instalado en el domicilio por el prestador de servicios de telemedicina, que asegura la transferencias de datos.

El prestador que ofrece este tipo de servicios debe cumplir con los criterios del Sistema Único de Habilitación para la modalidad de telemedicina y la atención domiciliaria

3.3.5.4 Asistencia médica remota

Entendida como la relación que le permite a un médico asistir a distancia a un profesional de salud no médico u otro personal de salud técnico o auxiliar que está atendiendo un paciente y no es posible contar con un profesional médico. Este atiende presencialmente a un paciente a través de una infraestructura tecnológica que garantice la confidencialidad y seguridad de la información, con método de transferencia de información asincrónico o sincrónico (videoconferencia).

El prestador que asiste a distancia al que realiza la atención presencial deberá cumplir lo establecido para prestador de referencia en el sistema único de habilitación. El prestador que atiende directamente al paciente debe cumplir los criterios del prestador remitente

3.3.6 Prestación de servicios en la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud extranjero

La prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina por un prestador de servicios de salud extranjero podrá efectuarse si éste cuenta con una sede en el territorio nacional, o mediante la demostración

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

de un convenio o contrato con una institución prestadora de servicios de salud colombiana debidamente inscrita de acuerdo con lo establecido en el presente Manual. En cualquiera de los dos eventos, el prestador que presta los servicios de salud al usuario en el territorio nacional deber estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud como prestador remitir o prestador de referencia.

Cuando existan idiomas diferentes entre el prestador de referencia y el prestador remitir, es esencial el conocimiento del lenguaje del sitio de referencia incluyendo el vocabulario especializado y modalidades idiomáticas.

BORRADOR

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

4.1. Servicios de salud que se presten en situaciones de emergencia

Son servicios de salud habilitados por una Institución Prestadora de Servicios de Salud que, por efecto de situaciones que impiden su normal funcionamiento, como desastres naturales o de origen antrópico u otros, requieren ser prestados en lugares no destinados a la prestación de servicios de salud a la población afectada por la emergencia.

Dichos servicios de salud son de baja y media complejidad y no requieren habilitación ni reporte de novedad, ni serán objeto de verificación, hasta que se normalice la situación, lo cual corresponde evaluar a la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente.

No obstante lo anterior, el prestador de servicios de salud debe cumplir con los siguientes aspectos por estándar:

4.1.1. Estándar de Talento Humano

El talento humano asistencial que preste directamente servicios de salud debe cumplir con los requisitos exigidos en las normas vigentes sobre la materia para ejercer la profesión u oficio.

4.1.2. Estándar de Infraestructura

En caso de establecerse áreas para el desarrollo de consulta, actividades y procedimientos, éstas deben garantizar la privacidad y seguridad de los pacientes.

4.1.3. Estándar de Dotación

Contar con los equipos biomédicos necesarios para la valoración y atención de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas.

4.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos

Se aplicarán los procesos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.

4.1.5. Estándar de Procesos Prioritarios

Los prestadores de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Servicios de Salud y las Entidades Territoriales de Salud cuando sea el caso, deben organizar y coordinar la remisión de pacientes desde el lugar de la emergencia, conforme tengan definido y documentado en el procedimiento de remisión de pacientes, con el fin de garantizar la integralidad de la atención.

El personal enviado por el prestador de servicios de salud para atender la emergencia debe portar en un lugar visible el carnet de identificación correspondiente.

4.1.6. Estándar de Historia clínica y registros

Se aplicarán los procesos establecidos por el prestador de servicios de salud para el manejo de la historia clínica.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

5. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Los Prestadores de Servicios de Salud son:

- 5.1 Instituciones Prestadores de Servicios de Salud – I.P.S.
- 5.2 Profesionales Independientes de Salud.
- 5.3 Entidades con Objeto Social Diferente.
- 5.4 Transporte Especial de Pacientes.

5.1 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)

Son aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y se encuentran inscritas y con servicios de salud habilitados, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Deben cumplir con las condiciones de capacidad técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y tecnológica y científica.

5.2 Profesional Independiente de Salud

Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar. Debe cumplir con las condiciones tecnológicas y científicas. Al profesional independiente de salud no le será exigido el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. (PAMEC), ni las condiciones técnico-administrativas y de suficiencia patrimonial y financiera.

5.3 Prestadores de Transporte Especial de Pacientes

Son los prestadores de servicios de salud que realizan traslado de pacientes en ambulancia y realizan atención prehospitalaria. Deben cumplir con las condiciones de capacidad técnico administrativas, de suficiencia patrimonial y financiera y tecnológica y científica.

5.4 Entidades con Objeto Social Diferente

Con esta denominación se inscriben los prestadores de servicios de salud cuyo objeto social no es la prestación de servicios de salud y que por requerimientos propios de la actividad que realizan, brindan servicios de salud de baja complejidad y/o consulta especializada, que no incluyen servicios de urgencias y de los grupos de internación y ni quirúrgicos. Estos servicios se habilitarán con el cumplimiento de las condiciones de capacidad técnico – científicas y técnico administrativas. Según lo previsto en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, no requerirán presentar el PAMEC, no les será exigido el cumplimiento de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera y los servicios habilitados no podrán ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

6. CONDICIONES DE HABILITACIÓN

Las condiciones de habilitación son los requisitos, estándares y criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

6.1 CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO – ADMINISTRATIVA

Las condiciones de capacidad técnico administrativas, están referidas al cumplimiento de criterios que se ajustan a la normatividad vigente y a la clasificación de las empresas de acuerdo con la naturaleza jurídica, así:

Tabla 1. Clasificación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud según su naturaleza jurídica

Naturaleza	Modalidades	Tipo
Derecho Privado	Entidades con ánimo de lucro.	Sociedad por acciones simplificadas SAS Empresa unipersonal Sociedad de responsabilidad limitada Sociedad anónima Sociedad en comandita simple y por acciones Sociedad de economía mixta
	Entidades sin Ánimo de lucro	Fundación Asociación Corporación Cooperativas Canónica Institución de utilidad común
Derecho público	Empresas Sociales del Estado	Nacional Departamental Distrital Municipal
	Otras IPS públicas	Nacional Departamental Distrital Municipal

6.1.1 Certificado de Existencia y Representación Legal

Los Prestadores de Servicios de Salud que se inscriban como personas jurídicas deben aportar el certificado de existencia y representación legal expedido por la autoridad competente o el acto administrativo que da cumplimiento a la ley, ordenanza o acuerdo municipal mediante el cual se ordena su creación.

De acuerdo con su naturaleza jurídica para la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), el prestador de servicios de salud debe anexar el o los siguientes documentos:

6.1.1.1 Entidades privadas con ánimo de lucro

Certificado de existencia y representación legal vigente de la persona jurídica, expedido por la Cámara de Comercio, y para los casos de las demás sedes el certificado de existencia de la sede o sucursal expedido por la Cámara de Comercio correspondiente.

6.1.1.2 Entidades privadas sin ánimo de lucro

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- Acto administrativo mediante el cual se les reconoce personería jurídica y representación legal expedido por la autoridad competente
- Las entidades de derecho público deben anexar el acto administrativo que da cumplimiento a la ley, ordenanza o acuerdo, por el cual se les dio vida jurídica.

La institución prestadora de servicios de salud que no cuente con personería jurídica y sea propiedad de una entidad promotora de salud, entidad adaptada, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada o de otra entidad, sea este o no su objeto social, la demostración de la existencia y representación legal de la persona jurídica responsable de la inscripción de la institución prestadora de servicios de salud, se hará con el certificado de existencia y representación legal o acto administrativo de creación de la entidad a la cual pertenece, expedido por la autoridad competente.

La entidad con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, conforme se denominan en el presente manual, debe cumplir con los requisitos legales respecto a su naturaleza jurídica y la comprobación de la existencia y representación legal, la cual se corroborará con el correspondiente certificado expedido por la autoridad competente, de acuerdo con la normatividad vigente; y no le serán exigidos los criterios de sistema contable ni de suficiencia patrimonial y financiera.

La Entidad Departamental o Distrital de Salud debe verificar el cumplimiento de estas condiciones, analizando en los documentos exigidos:

El nombre o razón social de la institución y su concordancia con el nombre o razón social registrada en el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

El nombre de la sede o sedes del prestador y su concordancia con el nombre de la sede o sedes registradas en el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

6.1.2 Sistema Contable

La Institución Prestadora de Servicios de Salud cuenta con registros contables con las especificaciones definidas en el Plan General de Contabilidad Pública cuando se trate de una entidad descentralizada del orden nacional, y territorial, entidad autónoma y entidad pública o Plan Único de Cuentas Hospitalario cuando se trate de una Institución Prestadora de Servicios de Salud Privada.

Toda nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS, cuenta con los siguientes documentos:

- Certificado de Existencia y Representación Legal vigente.
- Fotocopia del RUT.
- Estados financieros de apertura.
- Certificado de cuenta bancaria cuyo titular sea la IPS.
- Libros oficiales registrados ante el ente correspondiente, cuando aplique.

6.2 CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA

Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS, en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.

Las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera de la Institución Prestadora de Servicios de Salud se evidencian con los estados financieros certificados por el revisor fiscal o el contador. En el caso de una IPS nueva se evidencia con los estados financieros de apertura certificados por el revisor fiscal o el contador.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Para la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), se tomarán como base los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro. Sin embargo, se podrán tomar como base estados financieros de períodos menores al año, cuando se realicen operaciones financieras dirigidas al cumplimiento de condiciones de suficiencia patrimonial y financiera. En todo caso, los estados financieros deberán estar certificados y/o dictaminados por el revisor fiscal de la institución o el contador según sea el caso de la entidad a la cual pertenezca.

La IPS que preste servicios de salud, que no cuente con personería jurídica y sea de propiedad de una entidad promotora de salud, entidad adaptada, caja de compensación familiar, empresa de medicina prepagada o de otra entidad, sea ese o no su objeto social, demostrará la suficiencia patrimonial y financiera con los estados financieros de la entidad a la cual pertenece.

La Institución Prestadoras de Servicios de Salud que al momento de la autoevaluación o de la verificación de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, se halle 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 o se encuentre bajo medida especial de intervención forzosa administrativa para administrar, por la Superintendencia Nacional de Salud, demostrará dichas condiciones una vez culmine el proceso de reestructuración, concordato o intervención respectivamente.

La valoración de la suficiencia patrimonial y financiera se establecerá mediante la aplicación de los siguientes indicadores:

6.2.1 Patrimonio

Que el patrimonio total se encuentre por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo con la naturaleza jurídica de la institución prestadora de servicios de salud y de conformidad con los lineamientos señalados en el Plan General de Contabilidad Pública y el Plan de Cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud privadas.

$$\frac{\text{Patrimonio total}}{\text{Capital}} \times 100$$

El valor resultante de la operación indicada deberá ser superior a 50 %.

De acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad la cuenta que registra el capital es:

En las entidades descentralizadas del orden nacional, territorial y entidades autónomas una de las siguientes cuentas de acuerdo con las disposiciones legales de creación y funcionamiento:

- Patrimonio Institucional – Aportes sociales código 3203 del plan general de contabilidad pública.
- Patrimonio Institucional – Capital Suscrito y Pagado, código 3204 del plan general de contabilidad pública
- Patrimonio Institucional – Capital Fiscal, código 3208 del plan general de contabilidad pública

En las entidades públicas es la cuenta Capital Fiscal, código 3105, del Plan General de Contabilidad Pública o Patrimonio Público Incorporado, código 3125, del Plan General de Contabilidad Pública.

En las entidades privadas el Capital Social, código 31, del Plan Único de Cuentas Hospitalario (PUCH) para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

6.2.2 Obligaciones Mercantiles

Que en caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones mercantiles, aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros, originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la entidad, así:

$$\frac{\text{Sumatoria de los montos de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días}}{\text{Pasivo Corriente}} \times 100$$

El valor resultante de la operación no podrá ser superior a 50%.
Para la obtención del valor del numerador, se solicitará a la entidad un reporte, certificado por el revisor fiscal y/o contador de las cuentas por pagar a los proveedores y demás obligaciones mercantiles que superen un período más de 360 días calendario contados a partir de la fecha de surgimiento de la obligación, con corte a la fecha de la verificación.

6.2.3 Obligaciones Laborales

Que en caso de incumplimiento de obligaciones laborales vencida en más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones laborales, aquellas acreencias incumplidas exigibles a favor de los empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales.

$$\frac{\text{Sumatoria de los montos de obligaciones laborales vencidas en más de 360 días}}{\text{Pasivo corriente}} \times 100$$

El valor resultante de la operación no podrá ser superior a 50%.
Para la obtención del valor del numerador, se solicitará a la entidad un reporte, certificado por el revisor fiscal o contador de las moras de pago de nómina y demás obligaciones laborales que superen un período más de 360 días calendario contados a partir de la fecha de surgimiento de la obligación, con corte a la fecha de la verificación.

6.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA

Las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unos criterios mínimos para el funcionamiento de los servicios que cualquier tipo de prestador de servicios de salud habilite, a partir de los estándares de habilitación.
La formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada por los siguientes principios:

Fiabilidad
La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara y permite una evaluación objetiva y homogénea.

Esencialidad
Las condiciones de capacidad tecnológica y científica son indispensables y necesarias para minimizar los principales riesgos propios de la atención en salud.

Sencillez
La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los prestadores de

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

servicios de salud y su verificación por las autoridades competentes y en general por cualquier persona que esté interesada en conocerlos.

6.3.1 Estándares de Habilitación

Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura, se estructuran con criterios mínimos aplicables a los servicios que habilite cualquier prestador de servicios de salud. Los estándares de habilitación son esencialmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación de servicios de salud procura que el diseño de los criterios para cada estándar, cumplan con ese principio básico y que éstos apunten a controlar los riesgos asociados con la prestación de los servicios de salud.

Los estándares y sus criterios no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones y criterios para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; incluyen las condiciones indispensables para defender la vida y preservar la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia en la prestación del servicio implica la presencia de riesgos y/o atentan contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito.

El cumplimiento de los estándares de habilitación es obligatorio, dado que, si son esenciales, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permite la prestación de un servicio de salud a conciencia que el usuario está en inminente riesgo. En este sentido, no deben presentarse planes de cumplimiento.

Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los criterios que los conforman deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios y que su incumplimiento genera riesgos que atentan contra la vida y la salud de las personas. Por ello, están dirigidos al control de riesgos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Los siete (7) estándares de las condiciones tecnológicas y científicas para la habilitación de servicios de salud, son:

1. Talento humano.
2. Infraestructura.
3. Dotación.
4. Medicamentos dispositivos médicos e insumos.
5. Procesos Prioritarios.
6. Historia Clínica y Registros.
7. Interdependencia.

Los criterios detallan lo exigido en cada estándar dentro de cada servicio y son los elementos concretos para su interpretación.

El Ministerio de Salud y Protección Social, es la entidad encargada de establecer los estándares y criterios para los servicios de salud que no se encuentren contemplados en el presente manual, mediante la respectiva actualización de la norma que regula la materia, conforme lo establecido en el artículo 21 de la presente Resolución.

El alcance de los estándares de habilitación es:

6.3.1.1 Talento Humano

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Son las condiciones de talento humano requeridas en un servicio de salud.

6.3.1.2 Infraestructura

Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas y ambientes o características de éstas, que condicionan procesos críticos asistenciales.

6.3.1.3 Dotación

Son las condiciones que garantizan los equipos biomédicos necesarios, así como su mantenimiento, para la prestación del servicio con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

6.3.1.4 Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos

Son los procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que utilice el prestador de servicios de salud incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

6.3.1.5 Procesos Prioritarios

Es la existencia obligatoria, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación del servicio con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud.

6.3.1.6 Historia Clínica y Registros

Es la existencia obligatoria y el cumplimiento de procedimientos que garanticen la historia clínica única por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los demás registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los riesgos propios de la prestación de servicios.

6.3.1.7 Interdependencia

En este estándar se definen los servicios de salud y de apoyo los cuáles son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere.

Los servicios definidos en la interdependencia de cada servicio pueden ser propios o contratados, en cualquier caso cuando se trate de servicios de salud deben estar habilitados por una de las partes, sin que se configure una doble habilitación.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

7. PASOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

A continuación, se definen los pasos a seguir para la inscripción de prestadores de servicios de salud y la habilitación de servicios de salud:

7.1 Inscripción de prestadores de servicios de salud

Es el registro de los datos del prestador de servicios de salud y de los servicios de salud a prestar, en la base de datos del aplicativo denominado Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – "REPS", de cada Entidad Departamental o Distrital de Salud, siendo estas entidades las responsables de su verificación, administración y diligenciamiento, correspondiéndole al Ministerio de Salud y Protección Social, su consolidación.

Los Prestadores de Servicios de Salud que inicien su funcionamiento o realicen una nueva inscripción producto de su inactivación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), deben cumplir con las condiciones definidas en el presente Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud y efectuar el siguiente procedimiento de inscripción:

7.2 Realizar la autoevaluación

La autoevaluación por parte del prestador de servicios de salud consiste en la verificación interna del cumplimiento de las condiciones de habilitación y sus correspondientes estándares y criterios, definidos en este Manual y la posterior declaración de su cumplimiento en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Para realizar la autoevaluación, el prestador de servicios de salud debe tener en cuenta lo siguiente:

7.2.1 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o de Servicios de Transporte Especial de Pacientes

Deben verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones de capacidad:

- Técnico administrativas
- De suficiencia patrimonial y financiera
- Tecnológica y científica

7.2.2 Profesional Independiente de Salud

Debe verificar el cumplimiento de las condiciones de capacidad:

- Tecnológica y científica.

7.2.3 Entidades con Objeto Social Diferente a la prestación de servicios de salud

Deben verificar el cumplimiento de las condiciones de capacidad:

- Técnico administrativa.
- Tecnológica y científica.

Las Entidades Departamentales o Distritales de Salud son las responsables de prestar asistencia técnica, asesoría y orientación al prestador de servicios de salud durante el proceso de inscripción en el Registro

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y de la habilitación de los servicios de salud, así como difundir la obligatoriedad de mantener actualizada la información, en dicho Registro.

7.3 Diligenciar el formulario de inscripción

El Prestador de Servicios de Salud debe:

1. Ingresar al enlace del formulario de inscripción disponible en el aplicativo del Registro Especial de Prestadores de Servicios De Salud - REPS, publicado en la página web de la entidad departamental o distrital de salud de la jurisdicción en donde se encuentre ubicado.
2. Diligenciar el formulario en su totalidad.
3. Imprimir el formulario para radicarlo en la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, como se describe a continuación.

7.4 Radicar el formulario de inscripción

Presentar y radicar el formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, con los siguientes soportes definidos para cada prestador de servicios de salud:

7.4.1 Para todos los prestadores de servicios de salud

1. Copia impresa del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), diligenciado en su totalidad de acuerdo con el instructivo dispuesto en este registro.
2. Si el prestador de servicios de salud hace uso de equipos de radiaciones ionizantes en el servicio que pretende habilitar de acuerdo con lo establecido en el presente Manual, debe anexar la copia impresa de la licencia de práctica médica vigente de los equipos que se encuentren en el servicio. No es suficiente con el radicado del trámite de solicitud de la licencia para la inscripción o novedad en estos servicios de salud.

7.4.2 Profesional Independiente de Salud

1. Copia impresa del documento de identificación.
2. Copia impresa del diploma de profesional o especialista.
3. Convalidación del título o títulos, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, cuando aplique.
4. Copia impresa de la Tarjeta profesional.

7.4.3 Entidades con Objeto Social Diferente

1. Copia impresa del certificado de existencia y representación legal, expedido con fecha anterior a 30 días a la fecha de radicación del formulario de inscripción.
2. Copia impresa del documento de identidad del representante legal.

7.4.4 Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS y Transporte Especial de Pacientes

1. Certificado de existencia y representación legal de la persona jurídica y del establecimiento de comercio según aplique, expedida por la autoridad competente expedido con fecha anterior a 30 días a la fecha de solicitud de inscripción.
2. Copia impresa del documento de identificación del representante legal.
3. Certificación de suficiencia patrimonial y financiera, emitida por el revisor fiscal y/o contador según aplique.
4. Copia de la Tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal según aplique.
5. Copia del NIT.
6. Copia del RUT.
3. Si el prestador de servicios de salud declara el servicio de Transporte Asistencial de Pacientes (Ambulancias) y/o el servicio de atención prehospitalaria debe anexar copia de la tarjeta de propiedad

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

de los vehículos y de la revisión técnico – mecánica, de conformidad con las normas que regulan la materia, teniendo en cuenta que para efectos de la revisión técnico-mecánica las ambulancias se asimilarán a vehículos de servicio público.

7.4.5 Modalidad Telemedicina

Cuando el prestador de servicios de salud desee ofertar servicios de salud en la modalidad de telemedicina, adicional a los requisitos establecidos anteriormente debe cumplir con los siguientes soportes:

7.4.5.1 Prestador remitir

1. Copia impresa del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), especificando los servicios a prestar en la modalidad de Telemedicina. El formulario debe estar diligenciado en su totalidad de acuerdo con el instructivo dispuesto en este registro.
2. Certificado de existencia y representación legal de la Persona jurídica, expedida por la autoridad competente expedido con fecha anterior a 30 días a la fecha de solicitud de inscripción, cuando aplique.
3. Copia impresa del documento de identidad del representante legal o del Profesional independiente.
4. Copia impresa del contrato o convenio con el prestador de referencia inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con una relación detallada de los servicios de salud que el prestador de referencia le garantizará al prestador remitir.
5. Certificación de conexión a internet, que soporte el servicio sincrónico o asincrónico.

7.4.5.2 Prestador de referencia

1. Original y copia impresa del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) especificando los servicios que ofrecerá al (los) prestador(es) remitir(es) en la modalidad de Telemedicina. El formulario debe estar diligenciado en su totalidad de acuerdo con el instructivo dispuesto en este registro.
2. Certificado de existencia y representación legal de la Persona jurídica, expedida por la autoridad competente expedido con fecha anterior a 30 días a la fecha de solicitud de inscripción.
3. Copia impresa del documento de identidad del representante legal.

7.5 Vigencia de la inscripción

Los términos de la vigencia de la inscripción de los prestadores de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), son los definidos en el artículo 11 de la presente Resolución.

7.6 Habilitación de servicios de salud

Es la autorización para prestar y ofertar servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. Se considera habilitado un servicio de salud, cuando la Entidad Departamental o Distrital de Salud haya autorizado la generación del distintivo de habilitación en el REPS.

La inscripción del Prestador Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS o la habilitación de los servicios de salud de urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y servicios de salud de alta complejidad depende del resultado de la visita previa conforme lo definido en el artículo 14 de la presente Resolución.

Para los prestadores y los servicios de salud que no requieren visita previa, la Entidad Departamental o Distrital de Salud, verifica y aprueba los documentos radicados por el prestador de servicios de salud, y procede a la asignación del código del prestador y para los servicios de salud, autoriza la impresión del correspondiente distintivo de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

La autorización del distintivo de habilitación de los servicios de salud que requieren visita previa se da una vez la Entidad Departamental o Distrital de Salud haya realizado la visita y registre el resultado del cumplimiento de las condiciones de habilitación en el REPS y expida la constancia de habilitación correspondiente.

7.6.1 Distintivos de habilitación

El Distintivo de habilitación es el documento de identificación de los servicios habilitados, que sirve a los ciudadanos para ejercer control. Por cada servicio habilitado, las Entidades Departamentales y Distritales de salud, autorizan la generación e impresión del correspondiente distintivo de habilitación.

Mediante este mecanismo, se fortalece la capacidad de control de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud sobre el estado de habilitación de los servicios ofertados y prestados por los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción.

7.6.2 Obligaciones en materia de distintivos

7.6.2.1 Compromisos del Prestador de Servicios de Salud

El prestador de servicios de salud que ostente el distintivo de habilitación en un servicio de salud se compromete a:

1. Mantener las condiciones de habilitación.
2. Imprimir el distintivo y fijarlo en un lugar visible al público y cerca al acceso del servicio habilitado.
3. No adulterar ni modificar el Distintivo de habilitación y velar por su buen estado y conservación.
4. Ofrecer la información a los usuarios sobre su propósito y significado.
5. Retirar el distintivo de habilitación en caso de deterioro, cierre temporal, inactivación o revocatoria de los servicios habilitados.
6. Informe de su deterioro o pérdida a la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente.
7. En caso de pérdida, el prestador de servicios de salud debe presentar a la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, copia de la denuncia interpuesta ante la autoridad competente.

7.6.2.2 Responsabilidad de las Entidades Departamentales o Distritales de Salud

Las Entidades Departamentales o Distritales de Salud tienen las siguientes responsabilidades:

1. Autorizar en el REPS, la generación e impresión de los distintivos de habilitación, y ejercer su control.
2. Orientar a los usuarios sobre el propósito, alcance y mecanismos de control del distintivo de habilitación. Retirar de forma inmediata el distintivo de habilitación, cuando proceda el cierre del servicio de salud habilitado, por no mantener las condiciones de habilitación.
3. Autorizar la generación e impresión del distintivo de habilitación, cuando proceda la reactivación o apertura del servicio de salud una vez se cumplan las condiciones de habilitación.
4. Promover el uso del distintivo de habilitación y su apropiación por parte de los prestadores de servicios de Salud de su jurisdicción.
5. Autorizar la generación e impresión del distintivo de habilitación cuando el prestador de servicios de salud informe de su deterioro o pérdida. En caso de pérdida, el prestador debe presentar a la Entidad Departamental o Distrital de Salud correspondiente, copia de la denuncia interpuesta ante la autoridad competente.

7.6.2.3 Compromisos del Ministerio de Salud y Protección Social

El Ministerio de Salud y Protección Social se compromete a:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

1. Divulgar el concepto, propósitos, contenidos alcance, características y requisitos del distintivo de habilitación, que garanticen su legitimidad.
2. Definir las condiciones para la edición y disposición final de los distintivos de habilitación.

7.7 Visitas

7.7.1 Visita previa

El proceso de verificación de las condiciones de habilitación se adelantará de manera previa, por las entidades responsables, conforme lo establece el artículo 14 de la presente Resolución, así:

7.7.1.1 Entidad Departamental o Distrital de Salud

Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud son las responsables de realizar verificación previa del cumplimiento de las condiciones de habilitación de las nuevas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de los servicios de salud de urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y servicios de salud de alta complejidad, para lo cual cumplirán los siguientes pasos:

1. Programar al prestador de Servicios de salud para realizarle asistencia técnica en la implementación de la norma, como paso inicial a la programación de la visita previa de verificación.
2. Incluir dentro del cronograma anual, la visita del servicio de salud o IPS que solicita ingreso al Sistema Único de Habilitación.
3. Conformar la comisión de verificación con un grupo de profesionales certificados conforme lo define la Resolución 077 de 2007 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, quienes se encargan de la verificación.
4. Informar al prestador de servicios de salud, de la realización de la visita con mínimo un (1) día de antelación.
5. Realizar la visita de verificación previa.
6. Registrar los resultados de la visita de verificación previa, en el formato de visitas del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
7. Cuando la Institución Prestadora de Servicios de Salud cumple las condiciones de habilitación procede a inscribir a la IPS asignándole el código de habilitación. Cuando el prestador de servicios de salud solicitante cumple las condiciones de habilitación del servicio de salud verificado, lo habilita y le autoriza la impresión del distintivo de habilitación de esos servicios, en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

7.7.1.2 Prestador de servicios de Salud

1. Imprime el distintivo de habilitación de los servicios habilitados y procede a fijarlo en un lugar visible al público y cerca al acceso del servicio habilitado.
2. Cuando el prestador de servicios de salud solicitante no cumple las condiciones de habilitación, debe iniciar nuevamente el proceso ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien adelantará el trámite de acuerdo a lo establecido en el presente Manual.

7.7.2 Visitas de verificación previa de los servicios de salud nuevos de oncología

Los servicios de salud nuevos de oncología que requieren habilitación y visita de verificación previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social son los siguientes:

Tabla 2. Servicios de salud oncológicos

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Grupo	Nombre del Servicio
Quirúrgicos	Cirugía oncológica.
	Cirugía oncológica pediátrica.
	Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.
	Cirugía plástica oncológica.
	Otras cirugías, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.
Consulta Externa	Dolor y cuidados paliativos, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.
	Oncología clínica.
	Rehabilitación oncológica.
	Cirugía de mama y tumores tejidos blandos, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.
	Cirugía plástica oncológica.
	Cirugía oncológica.
	Cirugía oncológica pediátrica.
	Dermatología oncológica.
	Ginecología oncológica.
	Oftalmología oncológica.
	Oncohematología pediátrica o Hemato-oncología pediátrica.
	Ortopedia oncológica.
	Urología oncológica.
	Radioterapia.
	Otras consultas de especialidad, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica.
	Medicina nuclear, cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica
	Patología oncológica.
	Hematología oncológica.
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Quimioterapia.
	Radioterapia.
	Medicina nuclear cuando el servicio se preste a pacientes con patología oncológica

7.7.2.1 Acciones a cargo del prestador de servicios de salud

El prestador de servicios de salud debe cumplir los siguientes requisitos:

1. Para los servicios de radioterapia y medicina nuclear:
- 1.1. Autorización vigente de empleo de material radiactivo, expedida por la autoridad reguladora.

1.2. Licencia vigente de funcionamiento de equipos de Rayos X de uso médico, expedida por la Dirección Departamental o Distrital de Salud.
2. Para el servicio de quimioterapia.
- 2.1. Certificación vigente de buenas prácticas de elaboración de la central de mezclas, otorgada por el Invima.
3. Como paso inicial a la solicitud de la visita previa de verificación, el prestador debe realizar su autoevaluación teniendo en cuenta los requisitos establecidos en el presente Manual y siguiendo las

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

recomendaciones de la “Guía para la habilitación de servicios oncológicos” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual se encuentra publicada en la página web de la entidad.

4. El prestador debe solicitar asistencia técnica ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien programará y realizará la misma, previo al envío de la documentación al Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Cuando el prestador de servicios de salud solicitante no cumple las condiciones de habilitación del servicio de salud verificado, podrá subsanar las causas del incumplimiento aportando la documentación necesaria, si a ello hubiere lugar, o iniciar nuevamente el proceso ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien adelantará el trámite de acuerdo a lo establecido en el presente Manual.

7.7.2.2 Acciones a cargo de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud

La Entidad Departamental o Distrital de Salud realiza las siguientes acciones en el marco del procedimiento de visita previa:

1. Recibir la documentación entregada por el prestador.
2. Revisar el formulario de registro de novedades de servicios de salud o inscripción de prestadores y verificar que la información esté acorde con la registrada en el formulario diligenciado en el en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
3. Si los documentos están completos y guardan concordancia, registrar la información en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
4. Programar al prestador de Servicios de salud para realizarle asistencia técnica en la implementación de la norma, como paso inicial a la realización de la visita previa por parte del Ministerio de Salud y Protección Social– Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, adicionalmente siguiendo las recomendaciones de la “Guía para la habilitación de servicios oncológicos” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual se encuentra publicada en la página web de la entidad.
5. Enviar por cualquier medio la información al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
6. De no contar con la información y documentación completa, o identificar inconsistencias, devolver por cualquier medio, la documentación al prestador de servicios de salud solicitante, con las observaciones correspondientes.
7. Autorizar y comunicar al prestador de servicios de salud la impresión del distintivo de habilitación cuando cumple con las condiciones de habilitación del servicio verificado y el Ministerio de Salud y Protección Social lo habilita y autoriza la impresión del distintivo en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

7.7.2.3 Acciones a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social

El Ministerio de Salud y Protección Social, es el responsable de realizar la visita de verificación previa del cumplimiento de las condiciones de habilitación de los nuevos servicios de salud de oncología, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 118 del Decreto Ley 019 de 2012.

Y realiza las siguientes acciones en el marco del procedimiento de visita previa:

1. Recibir la documentación procedente de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y programar la visita de verificación previa de los nuevos servicios de oncología, la programación se realizará teniendo en cuenta la fecha de radicación de la solicitud de la visita previa en el Ministerio de Salud y Protección Social por parte de la Entidad Departamental o Distrital de Salud.
2. Comunicar por cualquier medio al prestador solicitante, la fecha de la visita, con mínimo con 1 día de antelación a su realización, al igual que a la Dirección Departamental o Distrital de Salud, quien en lo posible acompañará la visita de verificación.
3. Realizar la visita en la fecha indicada en la comunicación enviada al prestador y a la Entidad Departamental o Distrital de Salud.

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"*

4. Si se trata de la habilitación de un nuevo servicio de oncología en un prestador ya inscrito, el Ministerio de Salud y Protección Social sólo verificará las condiciones de capacidad tecnológica y científica de ese servicio
5. Cuando el prestador de servicios de salud solicitante cumple las condiciones de habilitación del servicio verificado, el Ministerio de Salud y Protección Social lo habilita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). La Entidad Departamental o Distrital de Salud autoriza y comunica al prestador la impresión del distintivo.
6. Cuando el prestador de servicios de salud solicitante no cumple las condiciones de habilitación del servicio de salud verificado, el Ministerio de Salud y Protección Social informa por cualquier medio al prestador de servicios de salud, los resultados de la verificación.
7. El prestador podrá subsanar las causas del incumplimiento aportando la documentación necesaria, si a ello hubiere lugar, o iniciar nuevamente el proceso ante la Entidad Departamental o Distrital de Salud, quien adelantará el trámite de acuerdo a lo establecido en el presente Manual.

7.7.3 Visita de reactivación.

La visita de reactivación, la realiza la Entidad Departamental o Distrital de Salud, y procede en los siguientes casos:

1. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que por incumplimiento del requisito de autoevaluación o por cancelación de la inscripción, deban reactivar su inscripción como prestadores de servicios de salud.
2. Servicios de salud de alta complejidad, servicios de urgencias, hospitalización obstétrica, transporte asistencial y servicios de salud oncología que, por incumplimiento del requisito de autoevaluación o por inactivación del servicio al haber gestionado la novedad de cierre temporal y haber dejado transcurrir un periodo mayor a un año sin haber gestionado la novedad de activación del servicio y deseen reactivar su habilitación.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

8. NOVEDADES

8.1 NOVEDADES DEL PRESTADOR

Cierre del prestador de servicios

Retiro del prestador de servicios de salud del REPS, momento a partir del cual no puede prestar servicios de salud.

Disolución y liquidación de la entidad

Es el acto jurídico a través del cual el prestador de servicios suspende el desarrollo de su actividad social y entra en el proceso para finiquitar su operación y llegar a la liquidación final. En la etapa de liquidación se procede a la cancelación de todos los pasivos del prestador de servicios y a la repartición de los posibles remanentes, decretándose en esta etapa la liquidación de la sociedad.

La decisión de disolución de prestador de servicios, constituye una reforma estatutaria que deberá ser aprobada por el órgano social competente (Junta de socios, Asamblea de Accionistas, etc.) según sea el caso, decisión de la cual se deberá dejar constancia en acta, según lo dispone en el Artículo 24 de la Ley 1429 de 2010, acta que deberá ser inscrita en la Cámara de Comercio o la autoridad correspondiente.

En consecuencia, en la gestión de la correspondiente novedad y su registro, el prestador de servicios debe presentar el certificado expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad competente, en el que conste la inscripción del acto de Disolución y liquidación.

Cambio de domicilio

Registro en el REPS de la ubicación de un nuevo domicilio del prestador de servicios de salud.

Cambio de nomenclatura

Registro en el REPS de cambios en alguno de los campos que conforman la dirección del prestador de servicios de salud.

Cambio de representante legal

Registro en el REPS del nombre del nuevo representante legal del prestador de servicios de salud.

Cambio de datos de contacto (incluye datos de teléfono y correo electrónico): Registro en el REPS del nuevo teléfono y correo electrónico donde se puede contactar al prestador de servicios de salud.

Cambio de razón social o nombre que no implique cambio de NIT, ni de Documento de Identidad:

Registro en el REPS del cambio del nombre del prestador de servicios de salud, teniendo en cuenta que el documento que lo soporta no involucra el cambio del NIT o del documento de identificación, según corresponda.

8.2 NOVEDADES DE LA SEDE

Apertura de sede

Registro en el REPS de una nueva sede del prestador de servicios de salud, donde prestará servicios de salud.

Cierre de sede

Registro en el REPS del retiro de una sede del prestador de servicios de salud, en la cual no podrá continuar prestando servicios de salud

Cambio de domicilio

Registro en el REPS de la nueva dirección de una sede del prestador de servicios de salud.

Cambio de nomenclatura

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Registro en el REPS de cambios en alguno de los campos que conforman la dirección de una sede del prestador de servicios de salud.

Cambio de sede principal

Registro en el REPS del cambio de la sede identificada por el prestador de servicios de salud como principal.

Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono y correo electrónico)

Registro en el REPS del nuevo teléfono y correo electrónico de una sede.

Cambio de director, gerente, administrador o responsable

Registro en el REPS del cambio de nombre del director, gerente, administrador o responsable de una sede.

Cambio de nombre de la sede que no implique cambio de razón social

Registro en el REPS del cambio del nombre de la sede, teniendo en cuenta que el documento que lo soporta no involucra el cambio de razón social, NIT o del documento de identificación, según corresponda.

8.3 NOVEDADES DE CAPACIDAD INSTALADA

Apertura de camas

Registro en el REPS del incremento en el número de camas.

Cierre de camas

Registro en el REPS de la disminución en el número de camas.

Apertura de salas

Registro en el REPS del incremento en el número de salas.

Cierre de salas

Registro en el REPS de la disminución en el número de salas.

Apertura de ambulancias

Registro en el REPS del incremento en el número de ambulancias.

Cierre de ambulancias

Registro en el REPS de la disminución en el número de ambulancias.

Apertura de capacidad instalada apoyo terapéutico

Registro en el REPS del incremento en el número de sillas y otra capacidad instalada de apoyo terapéutico.

Cierre de capacidad instalada de apoyo terapéutico

Registro en el REPS de la disminución en el número de sillas y otra capacidad instalada de apoyo terapéutico.

Apertura de unidad móvil

Registro en el REPS del incremento en el número de unidades móviles.

Cierre de unidad móvil

Registro en el REPS de la disminución en el número de unidades móviles.

Apertura de consultorios

Registro en el REPS del incremento en el número de consultorios.

Cierre de consultorios

Registro en el REPS de la disminución en el número de consultorios.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

8.4 NOVEDADES DE SERVICIOS

Apertura de servicio

Registro en el REPS de nuevos servicios de incluyendo su complejidad, modalidad y capacidad instalada, según corresponda.

Cierre temporal de servicio

Registro en el REPS del retiro temporal de un servicio de salud por un periodo máximo de un año, contado a partir de la gestión y reporte de esta novedad, momento a partir del cual no puede continuar prestando el servicio de salud, el cual podrá ser activado por el Prestador de servicios de salud mediante el registro de la novedad de activación

Activación de servicio

Registro en el REPS de la activación de un servicio de salud que se encuentra en cierre temporal.

Cierre definitivo de servicio

Registro en el REPS del retiro de un servicio de salud. Momento a partir del cual no puede continuar prestando el servicio de salud.

Apertura de modalidad

Registro en el REPS de la apertura de una modalidad de prestación un servicio de salud

Cierre de modalidad

Registro en el REPS indicando el retiro de una modalidad de prestación de un servicio.

Cambio de complejidad

Registro en el REPS de una nueva complejidad en la cual se prestará un servicio de salud.

Cambio de horario de prestación del servicio

Registro en el REPS del nuevo horario en el cual se prestará un servicio de salud.

Traslado de servicio

Registro en el REPS de la nueva ubicación de un servicio de salud, diferente a la registrada inicialmente. Está novedad aplica para traslado de servicios entre sedes o dentro de una misma sede de un prestador de servicios de salud y no implica que el prestador deba realizar novedades de cierre definitivo y apertura del servicio.

Cambio de prestador de referencia

Registro en el REPS del cambio de prestador de referencia por parte de un prestador remitior.

8.5 TRÁMITE DE NOVEDADES

Para efectos de la solicitud de trámite de las novedades definidas en el artículo 13 de la presente Resolución, los prestadores de servicios de salud deben anexar los documentos que se relacionan en el siguiente cuadro para cada clase prestador:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Tabla 3 Requisitos para presentar novedades del prestador

Novedades del Prestador	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
Cierre del Prestador de servicios	1. Formulario de Novedad. 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 4. Copia del documento de identidad del representante legal 5. Autorización de la Superintendencia Nacional de Salud de la modificación de los estatutos que correspondan	1. Formulario de Novedad. 2. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad. 2. Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente, no mayor a 30 días. Cuando aplique. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 4. Copia del documento de identidad del representante legal o del profesional independiente.	1. Formulario de Novedad. 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.
Disolución y liquidación de la entidad.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días. (donde se evidencie la nota de Disolución y liquidación de la entidad) 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	No Aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días. (donde se evidencie la nota de Disolución y liquidación de la entidad) 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 4. Acto administrativo que ordena la intervención forzosa, cuando aplique. 5. Copia del documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días. (donde se evidencie la nota de Disolución y liquidación de la entidad) 4. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 5. Acto administrativo que ordena la intervención forzosa, cuando aplique. 6. Copia del documento de identidad del representante legal 7.
Cambio de domicilio	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Autoevaluación 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Autoevaluación 4. Copia del documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Autoevaluación 4. Copia del documento de identidad del representante legal
Cambio de nomenclatura	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 4. Copia del documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 4. Copia del documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro. 4. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 5. Copia del documento de identidad del representante legal.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Novedades del Prestador	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
Cambio de representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Copia del documento de identidad del "nuevo" Representante Legal.	No Aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Copia del documento de identidad del "nuevo" Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Copia del documento de identidad del "nuevo" Representante Legal.
Cambio razón social o nombre que no implique cambio de NIT, ni de documento de identidad	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Certificado de Suficiencia Patrimonial y Financiera vigente. 4. Autorización previa emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. De conformidad con lo establecido en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular 01 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud las normas que lo modifiquen, deroguen etc). 5. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Certificado de Suficiencia Patrimonial y Financiera vigente. 4. Autorización previa emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. De conformidad con lo establecido en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular 01 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud o las normas que lo modifiquen, deroguen etc) 5. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor a 30 días 3. Autorización previa emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. De conformidad con lo establecido en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular 01 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud o las normas que lo modifiquen, deroguen etc.) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono y correo electrónico).	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS

Tabla 4 Requisitos para presentar novedades de la sede

Novedades de la Sede	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
Apertura de sede	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal (No mayor de 30 días) de la principal y de la sede. 3. Certificado de Suficiencia Patrimonial y Financiera. 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal. 5. Copia del documento de identidad del Representante Legal. 6. Fotocopia del RUT. 7. Autoevaluación	1. Formulario de Novedad. 2. Copia del documento de identificación del profesional independiente. 3. Copia de diploma de Profesional o Especialista según aplique. 4. Autoevaluación	1. Formulario de Novedad 2. Certificados de existencia y representación legal de la Persona Jurídica y de la Sucursal o sede. No mayor de 30 días. 3. Certificado de Suficiencia Patrimonial y Financiera. 4. Copia del documento profesional del Contador y/o Revisor Fiscal. 5. Copia del documento de identidad del Representante Legal. 6. Fotocopia del RUT. 7. Autoevaluación	1. Formulario de Novedad 2. Certificados de existencia y representación legal de la Persona Jurídica y de la Sucursal o sede. No mayor de 30 días. 3. Copia de la Tarjeta profesional del Contador y/o Revisor Fiscal. 4. copia del documento de identidad del representante legal 5. Fotocopia del RUT. 6. Autoevaluación
Cierre de sede	1. Formulario de Novedad. 2. Certificados de existencia y representación legal de la Persona Jurídica y certificado en el cual no aparezca registrada dicha sede. No mayor de 30 días. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada	1. Formulario de Novedad. 2. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final. 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad. 2. Certificados de existencia y representación legal No mayor de 30 días, de la Persona Jurídica y certificado en el cual no aparezca registrada dicha sede. 3. Carta del prestador dirigida al ente territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las	1. Formulario de Novedad. 2. Certificados de existencia y representación legal No mayor de 30 días, de la Persona Jurídica y certificado en el cual no aparezca registrada dicha sede. 3. Carta del prestador dirigida al ente

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Novedades de la Sede	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
	con las Historias Clínicas y su entrega final 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.		Historias Clínicas y su entrega final	territorial donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de domicilio	1. Formulario de novedad 2. Certificados de existencia y representación legal no mayor de 30 días, de la Persona Jurídica y certificado de existencia de la sede. 3. Autoevaluación 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de novedad 2. Certificados de existencia y representación legal no mayor de 30 días, de la Persona Jurídica y certificado de existencia de la sede. 3. Autoevaluación 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de novedad 2. Certificados de existencia y representación legal no mayor de 30 días, de la Persona Jurídica y certificado de existencia de la sede. 3. Autoevaluación 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de nomenclatura	1. Formulario de novedad 2. Certificados de existencia y representación legal no mayor de 30 días, de la Persona Jurídica y certificado de existencia de la sede. 3. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de novedad. 2. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 3. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días. 3. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días. 3. Documento, que establece que la edificación en la cual funciona, cambió de nomenclatura o Certificado de Catastro 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de sede principal	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días. 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal Vigente no mayor de 30 días 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal
Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono y correo electrónico).	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS	1. Registro en línea en el enlace de novedades del REPS
Cambio de director, gerente, administrador o responsable	1. Formulario de Novedad 2. Documento de designación o acta de nombramiento extraída del libro de actas debidamente registrado. 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal. 4. Certificado de Existencia y Representación Legal (No mayor de 30 días). 5. Certificado de la autoridad competente	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Documento de designación o acta de nombramiento extraída del libro de actas debidamente registrado. 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal. 4. Certificado de Existencia y Representación Legal (No mayor de 30 días) 5. Certificado de la autoridad competente	1. Formulario de Novedad 2. Documento de designación o acta de nombramiento extraída del libro de actas debidamente registrado. 3. Fotocopia de Cedula de Ciudadanía 4. Copia del documento de identidad del

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Novedades de la Sede	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
	en la que se registra el cambio de gerente o director de la sede, si es el caso.		en la que se registra el cambio de gerente o director de la sede, si es el caso.	Representante Legal. 5. Certificado de la autoridad competente en la que se registra el cambio de gerente o director de la sede, si es el caso.
Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días. 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días. 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de Existencia y Representación Legal no mayor de 30 días 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.

Tabla 5 Requisitos para presentar novedades de los servicios

Novedades de servicios	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
Apertura de servicio	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Para otras consultas (Código 356,371 y 217) se debe anexas Diploma y carta especificando el servicio a prestar. 4. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 5. Copia del documento de identidad del Representante Legal	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Para otras consultas (Código 356 y 371) se debe anexas Diploma y carta especificando el servicio a prestar. 4. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Para otras consultas (Código 356 y 371) se debe anexas Diploma y carta especificando el servicio a prestar. 4. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 5. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cierre temporal / Cierre definitivo de servicio	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad. 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Apertura de modalidad	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cierre de modalidad	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de complejidad	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Novedades de servicios	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
	4. representación legal (No mayor de 30 días) Copia del documento de identidad del Representante Legal.	identidad del profesional	representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de horario de prestación de servicio	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 3. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Activación del servicio	4. Formulario de Novedad 5. Autoevaluación 6. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 7. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Traslado de servicio	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Incluir certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Incluir certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Cambio de prestador de referencia	1. Formulario de Novedad 2. Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado 3. Relación detallada de servicios que el prestador de referencia garantiza al prestador remitior. 4. Certificado de conexión a internet 5. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 6. Copia del documento de identidad del Representante Legal.	1. Formulario de Novedad 2. Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado 3. Relación detallada de servicios que el prestador de referencia garantiza al prestador remitior. 4. Certificado de conexión a internet 5. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Copia del contrato o convenio con el prestador de referencia habilitado 3. Relación detallada de servicios que el prestador de referencia garantiza al prestador remitior. 4. Certificado de conexión a internet 5. Certificado de existencia y representación legal (No mayor de 30 días) 6. Copia del documento de identidad del Representante Legal.

Tabla 6 Requisitos para presentar novedades de capacidad instalada

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Novedades de Capacidad Instalada	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
Apertura de camas	1. Formulario de Novedad (original y copia) 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) 4. Documento de identidad del representante legal.	No aplica	No aplica	No aplica
Apertura de salas	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal 4. Copia del documento de identidad del Representante Legal.
Apertura de ambulancias	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) y documento de identidad del representante legal, según corresponda 4. Copia del documento de identidad de la persona natural	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) y documento de identidad del representante legal
Apertura de capacidad instalada apoyo terapéutico	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) y documento de identidad del representante legal.	No aplica	No aplica	No aplica
Apertura de unidad móvil	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal 3. Autoevaluación	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal 3. Autoevaluación
Apertura de consultorios	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) documento de identidad del representante legal. 3. Autoevaluación	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Autoevaluación 3. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal
Cierre de camas	1. Formulario de Novedad	No aplica	No aplica	No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Novedades de Capacidad Instalada	IPS	Profesional Independiente de salud	Transporte Especial	Objeto Social Diferente
	2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) 3. Documento de identidad del representante legal			
Cierre de salas	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal
Cierre de ambulancias	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) y documento de identidad del representante legal, según corresponda 3. Copia del documento de identidad de la persona natural	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) y documento de identidad del representante legal
Cierre de capacidad instalada apoyo terapéutico	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	No aplica
Cierre de unidad móvil	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal
Cierre de consultorios	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días) documento de identidad del representante legal.	1. Formulario de Novedad 2. Copia del documento de identidad del profesional	No aplica	1. Formulario de Novedad 2. Certificado de existencia y representación legal (No mayor a 30 días)y documento de identidad del representante legal

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"*

9. VERIFICACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN

Los prestadores de servicios de salud tienen la responsabilidad de mantener las condiciones de habilitación de los servicios de salud que han sido habilitados, para lo cual, deben declarar la autoevaluación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador y antes de su vencimiento y anualmente después del cuarto año de la vigencia.

Las Entidades Departamentales o Distritales de Salud, son las responsables de verificar el mantenimiento de las condiciones de habilitación de los servicios habilitados por parte de los prestadores de servicios de salud, por lo cual, deben definir un plan de visitas teniendo en cuenta el siguiente procedimiento:

- 9.1 Identificar el total de prestadores de servicios de salud de la jurisdicción Departamental, utilizando como fuente de información la base de datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.
- 9.2 Identificar prestadores que no se encuentran inscritos en el REPS, mediante un proceso de búsqueda activa utilizando fuentes de información como: prensa, directorios telefónicos, censos del DANE o de la Entidad Departamental, Distrital o Municipal de Salud.
- 9.3 Identificar los servicios de salud con prioridad de visita conforme lo definido en el artículo 15 de la presente Resolución y elaborar la base de datos correspondiente.
- 9.4 Calcular el talento humano necesario para realizar la verificación del total de prestadores inscritos en periodos máximos de cuatro (4) años. Las visitas deben distribuirse con metas anuales de cumplimiento teniendo en cuenta las prioridades definidas en el artículo 15 de la presente Resolución.
- 9.5 Conformar los grupos de profesionales encargados de la verificación teniendo en cuenta como mínimo los siguientes aspectos:
 - 9.5.1 Oferta de servicios.
 - 9.5.2 Tamaño de las instituciones.
 - 9.5.3 Complejidad de los servicios a visitar para cada prestador.
 - 9.5.4 Cumplir con lo definido en la Resolución 077 de 2007 o la norma que la modifique, adicione o sustituya, en relación con la formación de los verificadores.
 - 9.5.5 Perfil y número de verificadores necesarios.
 - 9.5.6 Tiempo requerido para realizar cada visita.
 - 9.5.7 Prever las formas de desplazamiento de los verificadores.
 - 9.5.8 Designación de un líder quien coordine el grupo de verificación, el desarrollo de la visita y las relaciones con la institución visitada.
 - 9.5.9 Nunca enviar un solo verificador a la visita.
- 9.6 Elaborar el cronograma de visitas, teniendo en cuenta las prioridades definidas en el artículo 15 de la presente Resolución. Este cronograma debe estar formulado el 30 de noviembre de cada año para ser ejecutado en la siguiente vigencia y debe ser registrado en el REPS antes del 20 de diciembre de mismo año, para consulta y análisis de las autoridades competentes.
- 9.7 Identificar los datos de los prestadores de servicios de salud así:

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 9.7.1 Domicilio.
- 9.7.2 Sede (s)
- 9.7.3 Complejidad de los servicios.
- 9.7.4 Tamaño de la Institución.
- 9.7.5 Servicios de salud registrados en el REPS incluyendo los que requieren visita previa.

9.8 El equipo de verificación debe llevar a la visita los siguientes documentos:

- 9.8.1 Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- 9.8.2 Listas de chequeo.
- 9.8.3 Formatos de actas e instrumentos de trabajo.
- 9.8.4 Constancia de habilitación de servicios del prestador a verificar, para compararlo con los servicios ofrecidos.
- 9.8.5 Constancias de la última autoevaluación y actualización de información del prestador
- 9.8.6 Documentos de identificación que acredite a los verificadores como funcionarios de la Dirección Departamental y Distrital de Salud.
- 9.8.7 Agenda preliminar de la visita, elaborada con base en los servicios ofertados o prestados y en la conformación del grupo de verificación, en la que se identifique las áreas de la institución, el día y hora de la visita y el o los verificadores que visitarán cada área.

9.9 Ejecución de la visita

En la sede del prestador de servicios de salud se presentará formalmente el grupo de verificadores ante el representante legal del prestador de servicios de salud o la persona encargada o delegada para atender la visita, identificando sus integrantes y explicando el motivo y los objetivos de la visita.

Se solicitará la presentación del grupo de la institución que acompañe al grupo de verificadores durante el desarrollo de la visita, cuando aplique.

En caso de no recibirse la visita por parte del prestador de servicios de salud, se dejará constancia mediante acta que servirá de soporte para las acciones jurídicas a que haya lugar.

9.9.1 Reunión de apertura de la visita

El grupo designado por el prestador de servicios de salud para atender la visita se reunirá con el grupo de verificadores a fin de formalizar la apertura de la visita, se explican los objetivos, metodología y distribución de roles durante la visita y se cotejan los servicios de salud declarados por el prestador de servicios de salud en el REPS, con los prestados en el momento de la visita.

En caso de identificar servicios de salud prestados no habilitados o declarados no prestados, se procederá a dejar constancia en el acta de inicio de la visita y la Entidad Departamental o Distrital de Salud debe proceder a su inactivación realizando las acciones de inspección, vigilancia y control correspondientes.

Conforme la metodología presentada para el desarrollo de la visita, se define conjuntamente el recorrido por la sede del prestador de servicios de salud, sin interferir en las actividades asistenciales.

Una vez concertado el recorrido, se informa a quien o quienes atienden la visita, la distribución de roles y verificación de estándares entre los integrantes de los dos grupos, a fin de hacer más eficiente la visita y antes de iniciar el recorrido se suscribirá el acta de inicio por parte del representante legal del prestador o quien este delegue y el grupo de verificadores.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

Los verificadores, en su actividad de verificación deben estar siempre acompañados por un funcionario del prestador de servicios de salud, quien avala el recorrido por todas las áreas y ambientes de la sede.

9.9.2 Desplazamiento por las áreas del prestador

El grupo de verificadores debe respetar las condiciones de desplazamiento y acceso a las áreas y ambientes de la sede del prestador de servicios de salud, sin perjuicio de la verificación de los estándares de habilitación en las áreas y ambientes que lo requieran.

Los verificadores deben portar visiblemente el documento de identificación ya sea institucional o el de visitante suministrado por el prestador.

9.9.3 Reunión de cierre de la visita

Finalizada la visita, el grupo de verificadores se reúne nuevamente con el representante legal y el grupo designado por el prestador de servicios de salud para atender la visita, con el fin de cerrar la visita y suscribir el acta de cierre correspondiente, de acuerdo con el formato oficial para el efecto.

Cuando el prestador de servicios de salud se niegue a firmar el acta, se dejará constancia de ello y se firmará por los integrantes del grupo de verificadores, registrando la nota correspondiente.

9.10 Reporte del resultado de la visita

Una vez realizada la visita, el equipo verificador, debe elaborar y presentar el informe de la verificación, anexando los soportes del caso.

La Entidad Departamental o Distrital de Salud, debe realizar las siguientes actividades:

9.10.1 Remitir el informe al prestador, en un plazo máximo de diez (10) días, contados a partir de la fecha de cierre de la visita.

9.10.2 Archivar según normatividad vigente, los registros que soportan la verificación, diligenciados en su totalidad y las actas de apertura y cierre de la visita. El incumplimiento de las condiciones de habilitación determinará las sanciones administrativas de conformidad con el artículo 577 y siguientes de la Ley 9 de 1979 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

9.10.3 Registrar en el aplicativo Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS:

9.10.3.1 El resultado de la visita, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de cierre de la visita.

9.10.3.2 Las medidas preventivas y lo que corresponda a los procesos sancionatorios cuando haya lugar.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

10. MONITORIZACIÓN Y SEGUIMIENTO

La Entidad Departamental o Distrital de Salud, realiza el seguimiento a la implementación del Sistema Único de Habilitación, de manera estricta mensualmente, utilizando como fuente de información el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS y lo reporta a la Superintendencia Nacional de Salud en los cinco (5) primeros días siguientes al vencimiento de cada trimestre.

Realiza seguimiento como mínimo a los siguientes indicadores:

- 10.1. Oferta de Servicios: Son los servicios habilitados por la Entidad Departamental o Distrital de Salud.
- 10.2. Cumplimiento de cronogramas de verificación: Es el cumplimiento de las visitas programadas en el Plan anual de visitas reportado a la Superintendencia Nacional de Salud.
- 10.3. Cumplimiento de autoevaluación: Del universo de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentran en el último año de su vigencia de su inscripción, cuántos realizaron su proceso de autoevaluación.
- 10.4. Número de Prestadores de Servicios de Salud cerrados.
- 10.5. Número de Prestadores de Servicios de Salud con medidas preventivas.
- 10.6. Número de Prestadores de Servicios de Salud sancionados.
- 10.7. Estándares de habilitación que se incumplen en mayor proporción.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

11. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN POR SERVICIO

A continuación, se definen los estándares y criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar cada uno de los servicios de salud contenidos en el presente Manual.

ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. El talento humano en salud cuenta con el o los títulos o certificados expedidos por la entidad educativa competente, para ejercer la profesión u ocupación.
2. El prestador de servicios de salud determina la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados y prestados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de la atención y el riesgo en la atención. Este criterio no aplica para el profesional independiente de salud.
3. El prestador de servicios de salud demuestra haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios documentados y ofertados.
4. El prestador de servicios de salud que actúe como escenario de práctica formativa en el área de la salud, cumple con los siguientes requisitos:
 - 4.1. Cuenta con información documentada de los mecanismos de supervisión permanente del personal en entrenamiento.
 - 4.2. El prestador de servicios de salud determina para cada uno de los servicios que se utilicen como escenarios de práctica formativa en el área de la salud, el número máximo de estudiantes que simultáneamente accederán por programa de formación y por jornada, teniendo en cuenta: capacidad instalada, relación oferta-demanda, riesgo en la atención y mantenimiento de las condiciones de respeto y dignidad del paciente.
5. En los servicios de salud diferentes a los servicios de consulta externa especializada de medicina donde se atienden pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se les decida como conducta médica o por solicitud del paciente, el manejo del dolor y cuidado paliativo, el médico tratante cuenta con soporte de acciones de formación continua en el manejo del dolor y cuidado paliativo cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo.
6. En los servicios de salud donde se realicen imágenes diagnósticas por ultrasonido, cuenta con médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas o médico con especialidad médico-quirúrgica, quien en su pensum o formación académica haya adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del ultrasonido, para establecer el diagnóstico o el tratamiento de las enfermedades inherentes a su especialidad, para lo cual deberá acreditar el respectivo certificado.
7. El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación, el servicio de urgencias, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las víctimas de violencia sexual.
8. El talento humano en salud de los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Procedimientos bajo sedación:

9. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con:
 - 9.1. Médico (a) con especialidad médico-quirúrgica o médico (a) general u odontólogo (a) encargado de realizar la sedación, administrar el medicamento, realizar el monitoreo continuo del paciente, el registro de los signos vitales y la respuesta a la sedación.
 - 9.2. Médico (a) especialista en anestesiología cuando se identifiquen riesgos para el paciente relacionados con la sedación.
 - 9.3. Constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico y sedación, para el médico general u odontólogo.
 - 9.4. Para sedación con óxido nitroso en odontología: el odontólogo (a) cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el uso clínico y práctico de este gas.
10. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado III adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento cuenta con médico (a) con especialidad médico-quirúrgica, para administrar la sedación.
11. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado IV adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con médico (a) especialista en anestesiología, para administrar la sedación.
12. Cuando en un servicio de salud se realicen "pruebas en el punto de atención del paciente – (Point of Care Testing –POCT)", el talento humano en salud que las realice con excepción del/la bacteriólogo (a) cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de estas pruebas.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Generalidades de las edificaciones y sus características:

Edificaciones de uso exclusivo en salud

1. Los servicios de salud de urgencias, de los grupos de internación y quirúrgicos, se prestarán en edificaciones de uso exclusivo de salud.
2. Cuando en una edificación de uso exclusivo de salud funcione más de un prestador de servicios de salud, cada uno cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente; pueden compartir las siguientes áreas y ambientes comunes: aseo y salas de espera con unidades sanitarias discriminadas por género, siempre y cuando se garantice que la capacidad de dichas áreas y ambientes sea acorde con la capacidad de los prestadores que las comparten.
3. Los servicios de salud de urgencias y del grupo de internación cuentan con tanques de almacenamiento de agua para el consumo humano que garantice como mínimo 48 horas de servicio continuo.
4. En los servicios de salud de urgencias y de los grupos quirúrgicos, internación y en esterilización, los ambientes de aseo son de uso exclusivo del servicio.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

5. Cuando el prestador de servicios de salud cuente con más de una sede y la infraestructura de estas sedes pueda vincularse funcionalmente entre sí, lo hará mediante túnel o puente cubierto de uso exclusivo para la prestación de servicios de salud, o muros colindantes que cuente(n) con acceso(s) que intercomunica(n) la infraestructura de las sedes; que cumplen con las siguientes características:

- 5.1. Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos y personal para el traslado de los pacientes en condiciones seguras.
- 5.2. El piso del túnel o puente debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.

Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan.

La vinculación funcional entre sedes de un mismo prestador descrita anteriormente permite el cumplimiento de la condición de "cuenta con" de los servicios exigidos en el estándar de interdependencia.

Edificaciones de uso mixto

6. Cuando en una edificación de uso mixto funcione más de un prestador de servicios de salud, cada IPS cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente y en su interior cuenta con sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género y aseo.
7. El profesional independiente en salud puede compartir las áreas comunes de la edificación: aseo y salas de espera con unidades sanitarias discriminadas por género y aseo, siempre y cuando se garantice que la capacidad de dichas áreas sea acorde con la capacidad de los prestadores que las comparten.

Edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto

8. Las edificaciones de hasta (3) tres pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor o rampa.
9. Las edificaciones con más de tres (3) pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor. Para la movilización de camillas, la cabina de los ascensores debe tener un espacio libre delante de la puerta y las dimensiones que permitan el paso y giro de las camillas.
10. En edificaciones donde se presten servicios de salud exclusivamente del grupo de consulta externa y que no cuenten con ascensores o rampas, se podrán implementar sistemas alternativos de elevación, siempre y cuando cumplan con las siguientes características:
 - 10.1. Su ubicación no interfiera con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
 - 10.2. Estén disponibles tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios y su manejo sea autónomo sin necesidad de asistencia de otras personas.
11. Si se tienen escaleras o rampas, el piso debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.
12. Las edificaciones donde se presten servicios de salud cuentan con suministro de agua, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones.
13. La edificación donde se presten servicios de salud como mínimo cuenta con una unidad sanitaria discriminada por género para personas con movilidad reducida.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

14. En edificaciones donde se presten servicios de cirugía, laboratorio clínico de media y alta complejidad, urgencias, gestión pre-transfusional, diálisis, internación, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico, aquellos que requieran cadena de frío, cuentan con fuente de energía de emergencia y tanques de almacenamiento de agua para consumo humano.
15. El prestador de servicios de salud que utilice equipos generadores de radiaciones ionizantes cuenta con licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.
16. El prestador de servicios de salud que utilice fuentes radiactivas cuenta con autorización vigente de empleo de material radiactivo, expedida por la autoridad reguladora nuclear.
17. Cada prestador de servicios de salud cuenta con concepto sanitario de las condiciones higiénico-sanitarias, expedida por la autoridad sanitaria competente.

Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características

18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación natural o artificial.
19. Las áreas de circulación están libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización de pacientes, usuarios y el talento humano.
20. Los ambientes, salas y áreas que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.
21. Los ambientes y áreas clasificadas como no restringidos, semi-restringidos, restringidos, cuentan con sistema de señalización que delimite las zonas, mediante la demarcación permanente en piso con material lavable y resistente al tráfico pesado. Los colores de la señalización en piso son los siguientes:
 - 21.1. Verde: Entre áreas no restringidas y semi-restringidas
 - 21.2. Amarillo: Entre áreas semi-restringidas y restringidas
 - 21.3. Roja: En ambientes restringidos
22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con planos indicativos de señalización de las rutas de evacuación y salidas de emergencia, publicados y visibles para los usuarios y el personal.
23. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre-transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios habilitados, dispone de un área con iluminación y ventilación natural o artificial, para la ubicación de la dotación requerida de acuerdo con los componentes sanguíneos a transfundir.
24. Cuando se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía, disponibilidad de área o ambiente para la recuperación de pacientes que puede ser la misma área o ambiente de procedimientos, garantizando la privacidad del usuario.
25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, en un área o ambiente dentro o fuera del servicio de salud, cuenta con:
 - 25.1. Área de recibo de material contaminado.
 - 25.2. Área de recibo de material estéril.
 - 25.3. Área de secado.
 - 25.4. Área de empaque.
 - 25.5. Área de esterilización.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 25.6. Mesón de trabajo con poceta.
- 25.7. Lavamanos.

26. El prestador de servicios de salud que contrate el proceso de esterilización cuenta con:

- 26.1. Ambiente para la recepción y almacenamiento de material estéril
- 26.2. Área o ambiente para la entrega de material contaminado

Salas de procedimientos:

27. Para la realización de procedimientos en sala, el prestador de servicios de salud cumple con los siguientes requisitos:

28. Sala de procedimientos con área mínima de 8 m², que cuenta con:

- 28.1. Mesón de trabajo con poceta
- 28.2. Lavamanos

29. Para efecto del presente Manual, se consideran procedimientos especiales que requieren sala, los siguientes: litotricia, electrodiagnóstico, endoscopia y los que se realizan usando ultrasonido.

30. Para la realización de estos procedimientos especiales, la respectiva sala cumple con los siguientes requisitos:

30.1. La sala de procedimientos de Litotricia, adicional a los requisitos para sala de procedimientos disponibilidad de:

- 30.1.1. Vestidor para pacientes con área para casilleros
- 30.1.2. Área de recuperación
- 30.1.3. Unidad sanitaria

30.2. La sala de procedimientos de electrodiagnóstico con estudio de polisomnografía, adicional a los requisitos para sala de procedimientos, disponibilidad de baño.

30.3. La sala de procedimientos de endoscopia, adicional a los requisitos para sala de procedimientos, cuenta con:

- 30.3.1. Área administrativa y de recibo de pacientes.
- 30.3.2. Área de procedimientos endoscópicos.
- 30.3.3. Área de recuperación.
- 30.3.4. Área de limpieza y desinfección de endoscopios.
- 30.3.5. Área para almacenamiento de equipos.

Disponibilidad de:

- 30.3.6. Unidad sanitaria.
- 30.3.7. Vestidor para pacientes con área para casilleros.
- 30.3.8. Ambiente para almacenar materiales e insumos.

30.4. La sala de procedimientos para uso de equipos de ultrasonido, adicional a los requisitos para sala de procedimientos, disponibilidad de:

- 30.4.1. Unidad sanitaria.
- 30.4.2. Vestidor para pacientes con área para casilleros
- 30.4.3. Área de lectura y transcripción de resultados.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Estación de enfermería

31. La estación de enfermería cuenta con las siguientes ambientes y áreas:

31.1. Puesto de enfermería, área con dimensión variable de acuerdo con el servicio que cumple con las siguientes características:

31.1.1. Superficie de trabajo

31.1.2. Permite la monitorización permanente de los pacientes o sistemas alternativos para su visualización. El puesto de enfermería debe estar centralizado con respecto a la disposición de los pacientes.

31.1.3. Cuenta con alarma o sistema de llamado para los pacientes.

31.1.4. Cuenta con alarma para gases medicinales donde se requiera.

31.1.5. La terminal del sistema de transporte neumático de muestras (cuando exista) debe estar localizada dentro del puesto de enfermería.

31.2. Área o ambiente para trabajo limpio que cuenta con:

31.2.1. Mesón de trabajo.

31.2.2. Área para el almacenamiento y alistamiento de medicamentos.

31.3. Ambiente de trabajo sucio que cuenta con:

31.3.1. Mesón de trabajo con poceta.

31.3.2. Lavamanos.

Disponibilidad por piso o nivel en el servicio donde se exija estación de enfermería, de:

31.4. Área o ambiente para el depósito de equipos con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio que cuenta con:

31.4.1. Toma eléctrica.

31.5. Área o ambiente para el depósito de ropa limpia de dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

31.6. Ambiente de depósito temporal de ropa sucia, con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

31.7. Lavapatos, cuando en los sanitarios de las habitaciones del servicio no se cuente con aspersores tipo ducha teléfono para el lavado y desinfección de patos, pisingos y riñoneras.

31.8. Unidad de sanitaria

Servicios sanitarios

32. Los baños cuentan con:

32.1. Sanitario.

32.2. Lavamanos.

32.3. Ducha.

32.4. Alarma o sistema de llamado.

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

32.6. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior

33. La unidad sanitaria cuenta con:

33.1. Sanitario

33.2. Lavamanos

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 33.3. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida adicionalmente cuenta con:
 - 33.3.1. 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.
 - 33.3.2. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.
 - 33.3.3. Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.
 - 33.3.4. Alarma o sistema de llamado.
- 34. Cuando se instalen baterías con sanitarios en serie, (incluye orinal si lo requiere), serán separados con barreras físicas o divisiones en materiales resistentes, inoxidable e impermeables, con espacios libres que faciliten la ventilación y labores de aseo. Como mínimo uno de los sanitarios de la batería debe ser apto para personas con movilidad reducida.

Salas de Espera

- 35. La sala de espera cuenta con:
 - 35.1. Ventilación e iluminación natural y/o artificial
 - 35.2. Unidades sanitarias discriminadas por género

Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección:

- 36. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.
- 37. En ambientes donde se realicen procedimientos o se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos como servicios de cirugía, salas de parto, parto y recuperación (incluye estrategia TPR), salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, unidades de cuidado (básico, intermedio, intensivo, quemados), urgencias, diálisis, hemodinamia, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica, esterilización y aseo; los pisos, paredes o muros y techos o cielo rasos, deben ser continuos, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección, y a factores ambientales como humedad y temperatura.
- 38. Adicionalmente, los pisos deben ser antideslizantes y las paredes o muros y los techos o cielo rasos, de superficie lisa. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie y que su acabado permita garantizar el buen estado de mantenimiento.
- 39. Adicional al criterio anterior, los servicios de cirugía, unidades de cuidado (básico, intermedio, intensivo y quemados), urgencias, diálisis, hemodinamia, laboratorios, gestión pre-transfusional, quimioterapia, las salas de parto, parto y recuperación, (incluye estrategia TPR), las salas de procedimientos, los consultorios donde se realicen procedimientos y los ambientes de esterilización y aseo, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña, evitando la formación de aristas o de esquinas.
- 40. En los servicios de cirugía, las salas de parto, parto y recuperación, (incluye estrategia TPR), y el ambiente de esterilización, la unión entre cielo raso o techo y la pared o muro, debe contar con mediacaña, evitando la formación de aristas o de esquinas.

Modalidad extramural: Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

- 41. Adicional a lo anterior, para la modalidad extramural, la sede del prestador de servicios de salud cuenta con:
 - 41.1. Ambiente o área para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos e insumos.
 - 41.2. Área o ambiente para el almacenamiento de equipos biomédicos.
 - 41.3. Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros
 - 41.4. Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 41.5. Área o ambiente para procesos de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos cuando aplique.

Modalidad extramural: Domiciliaria

42. Adicional a lo anterior, el domicilio o residencia del paciente cumple con las siguientes condiciones:

- 42.1. Servicios públicos domiciliarios: Acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y telefonía fija o móvil.
42.2. Unidad sanitaria o baño.

Modalidad extramural: unidad móvil terrestre y unidad móvil acuática

43. El vehículo cuenta con:

- 43.1. Áreas y ambientes que cumplen con los criterios del servicio de salud en la modalidad intramural.
43.2. Suministro de agua potable de manera permanente.
43.3. Tanque para el almacenamiento de aguas residuales. Las aguas residuales no se vierten en la vía pública o en el cauce fluvial.
43.4. Identificación visual como unidad móvil terrestre o acuática según aplique.
43.5. Acceso al servicio de energía eléctrica y cuenta con fuente de energía de emergencia para los servicios ofertados.
43.6. Señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el ingreso de personas con discapacidad.
43.7. Estructuras para el ingreso y salida de pacientes y usuarios deberán ser firmes, con protecciones laterales a espacios libres.
43.8. Señalización al interior del vehículo de áreas restringidas.
43.9. Mecanismos que impidan el ingreso de usuarios a las áreas restringidas
43.10. Para unidades móviles marítimas o fluviales las uniones con tierra firme garantizan la continuidad, sin desniveles y permiten el flujo de camillas y sillas de ruedas.

Modalidad telemedicina: Prestador remitior

44. El prestador de servicios de salud cuenta con:

- 44.1. Conexión a internet (conectividad) con una velocidad y ancho de banda que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).
44.2. Instalaciones y medios de comunicación (TIC), para realizar las transmisiones correspondientes, relacionadas con las consultas o diagnósticos.
44.3. Plataformas usadas para la prestación de los servicios en la modalidad de telemedicina que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios.
44.4. Equipos de comunicación
44.5. Electricidad o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios
44.6. Unidad de luz de emergencia para el caso de fallas de energía eléctrica.
44.7. Nivel de iluminación homogénea con luz fluorescente blanca fría, con temperatura de color de 4000 grados Kelvin, en una relación de 45 grados con relación al techo para la reducción de sombras en la cara de los pacientes y no mezclar tipos de iluminación cálida con fría
44.8. Rejillas difusoras de luz en las lámparas con cuadros de 5 cm x 5 cm.
44.9. Fuente de iluminación móvil que ofrezca flexibilidad para dirigir luz cuando la iluminación fija sea insuficiente.
44.10. Pintura con acabado mate en paredes y cielorraso

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Modalidad telemedicina - Prestador de referencia de telemedicina.

45. Cumple con los criterios definidos para prestador remitente de telemedicina y adicionalmente el prestador garantiza el suministro permanente de energía eléctrica, sistemas de comunicaciones y la disponibilidad tecnológica según las necesidades del servicio de salud prestado.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

1. El prestador de servicios de salud cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta como mínimo con la siguiente información:
 - 1.1. Nombre del equipo biomédico.
 - 1.2. Marca.
 - 1.3. Modelo.
 - 1.4. Serie.
 - 1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.
 - 1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.
2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:
 - 2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.
 - 2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédico(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.
3. El prestador de servicios de salud cuenta con un programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.
4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
5. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional o tecnólogo o técnico. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero.
6. En los servicios de salud no se podrán elaborar ni adaptar dispositivos médicos sobre medida.
7. En los servicios de salud donde se requiera carro de paro, éste cuenta con la dotación referida en las definiciones establecidas en el presente Manual.
8. En los sistemas centralizados de gases medicinales, se realiza el mantenimiento a los componentes del sistema.
9. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización en un área o ambiente dentro o fuera del servicio de salud cuenta con los equipos y la dotación de acuerdo con el método utilizado.
10. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre-transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios habilitados cuenta con:

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 10.1. Nevera o depósito frío para el almacenamiento de sangre o de sus componentes.
 - 10.2. Sistema de registro y control de temperatura entre 1°C y 6°C.
 - 10.3. Alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que la sangre pueda deteriorarse.
 - 10.4. Equipo para descongelar plasma, cuando se requiera.
 - 10.5. Congelador para la conservación de plasma o crioprecipitados con registro y control de temperatura por debajo de -18°C y sistema de alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que el componente almacenado pueda deteriorarse, cuando se requiera.
 - 10.6. Agitador o rotador de plaquetas, cuando se requiera.
11. Los servicios de salud donde se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía cuentan con carro de paro.
12. En los servicios de los grupos quirúrgico, internación y el servicio de urgencias, el prestador de servicios de salud cuenta con accesorios para garantizar el empaque y transporte de los elementos sucios y limpios, como compreseros, vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental, entre otros.

Adicional a lo anterior para las siguientes modalidades cuenta con:

Modalidad extramural

13. Sistemas de telecomunicaciones de doble vía.

Modalidad Telemedicina- Prestador remitir

14. Dispositivos periféricos necesarios, de acuerdo con el tipo de servicios ofertados, de manera que se garantice la obtención de la información requerida por el prestador de referencia.
15. Los equipos de captura utilizados por el prestador de servicios de salud garantizan que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.
16. Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos durante la captura de datos o imágenes garantizan la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.
17. Cualquier equipo periférico de captura que tenga contacto con el paciente cumple con las condiciones técnicas necesarias para garantizar una atención segura.
18. Si el prestador de servicios de salud realiza teleconsulta especializada que implique la necesidad del especialista de visualizar directamente el ojo (segmento anterior y posterior), el oído, la piel y anexos, las membranas mucosas de los sistemas respiratorio, gastrointestinal, reproductor o urinario, cuenta con cámara fotográfica, oftalmoscopio, otoscopio o los endoscopios que se requieran, según el caso que permita la captura de la imagen.
19. Para la prestación de servicios que requieran la adquisición de bioseñales (ruidos cardiovasculares, fetocardia, respiratorios, intestinales o de otra índole) el prestador de servicios de salud cuenta con equipo biomédico que cumpla la función requerida con eficacia, calidad y seguridad para el paciente.
20. Si el prestador de servicios de salud realiza consulta dermatológica en la modalidad de telemedicina cuenta con cámara digital de alta resolución que permita un fácil enfoque de las lesiones de piel y revisión de las imágenes capturadas previo a la transmisión al dermatólogo. Las imágenes obtenidas deben ser de óptima calidad, garantizado, la fidelidad, la nitidez, el color y el detalle de las lesiones".
21. Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia deberán garantizar una óptima fidelidad y calidad del video y sonido tanto para el prestador remitir como para el prestador de referencia, El software utilizado deberá adaptarse al cambio de la disponibilidad del ancho de banda sin perder la conexión. La grabación de la videoconferencia será opcional.
22. En el caso de que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Modalidad telemedicina: Prestador de Referencia

23. El prestador de servicios de salud realiza el mantenimiento de la tecnología de información y de comunicaciones para avalar la calidad de la información

Pantallas de visualización

Prestador remitir

24. Los monitores utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.25 milímetros entre píxeles (dot pitch), para garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.

Prestador de referencia

25. Los monitores utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.19 milímetros entre píxeles (dot pitch), resolución mínima de 1024 x 768 píxeles, como mínimo un ratio de contraste de 500:1 y mínimo de luminancia (brillo) de 250 cd/m² que permita garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:

- 1.1. Principio activo.
- 1.2. Forma farmacéutica.
- 1.3. Concentración.
- 1.4. Lote.
- 1.5. Fecha de vencimiento.
- 1.6. Presentación comercial.
- 1.7. Unidad de medida.
- 1.8. Registro sanitario vigente expedido por el Invima.

2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:

- 2.1. Descripción.
- 2.2. Marca del dispositivo.
- 2.3. Serie (cuando le aplique).
- 2.4. Presentación comercial.
- 2.5. Registro sanitario vigente expedido por el Invima o permiso de comercialización.
- 2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).
- 2.7. Vida útil, cuando le aplique.
- 2.8. Lote
- 2.9. Fecha de vencimiento

3. El prestador de servicios de salud, cuenta con información documentada de las siguientes especificaciones técnicas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en la modalidad de atención extramural, según aplique:

- 3.1. Selección

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 3.2. Adquisición
 - 3.3. Transporte
 - 3.4. Recepción
 - 3.5. Almacenamiento
 - 3.6. Conservación
 - 3.7. Control de fechas de vencimiento
 - 3.8. Control de cadena de frío, Manejo de contingencias con la cadena de frío.
 - 3.9. Distribución
 - 3.10. Dispensación
 - 3.11. Devolución
 - 3.12. Disposición final
 - 3.13. Seguimiento al uso
4. El prestador de servicios de salud que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.
 5. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro.
 6. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión.
 7. Los servicios de salud donde se requiera la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización cuentan con los insumos y sistema de secado que garanticen su cumplimiento.
 8. En los servicios de salud donde se administren medicamentos, el prestador de servicios de salud cuenta con el paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.
 9. En los servicios donde se requiera carro de paro, cuenta con los medicamentos, dispositivos médicos e insumos definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro – cardio-pulmonar.
 10. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre-transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión, cuenta con convenio o contrato vigente con un banco de sangre certificado por la autoridad competente para el suministro de sangre, componentes sanguíneos y la realización de las pruebas pre transfusionales, cuando el prestador de servicios de salud no las realice.
 11. En los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias cuenta con kit de emergencias para la atención a víctimas de ataques con agentes químicos, que incluye:
 - 11.1. Guantes de nitrilo.
 - 11.2. Gafas de bioprotección (de uso industrial).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 11.3. Cintas o tiras indicadoras de pH y tabla patrón de lectura.
- 11.4. Sobre de papel.
- 11.5. Tijeras
- 11.6. Papel absorbente o toallas de manos
- 11.7. Bata desechable
- 11.8. Agua (bolsa, botella o garrafa).
- 11.9. Clorhexidina en solución acuosa al 0,2% de 500 milímetros o frasco de jabón líquido de tocador o un producto de limpieza suave con pH neutro para la piel.
- 11.10. Papel kraft pliego de 115 gr de 80x110 centímetros.
- 11.11. Bolsa plástica transparente.
- 11.12. Bolsa plástica negra.
- 11.13. Rótulo.
- 11.14. Marcador indeleble color negro.
- 11.15. Pinza para recoger el cabello.

Modalidad Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

- 12. Adicional a lo anterior, cuenta con:
 - 12.1. Dispositivos médicos e insumos asistenciales según la patología del paciente, cuando se requiera.
 - 12.2. Medicamentos de acuerdo con inventario establecido, cuando se requiera.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.
- 3. El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.
- 4. El prestador de servicios de salud adopta las siguientes prácticas seguras, para:
 - 4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)
 - 4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.
 - 4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud.
 - 4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos
 - 4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
 - 4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.
 - 4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.
 - 4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.
 - 4.9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.
 - 4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.
 - 4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.
- 5. El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:
 - 5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"*

- 5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.
6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto y alcance mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine.
 7. La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.
 8. Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.
 9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar.
 10. Los servicios de salud donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se determine el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con información documentada para su manejo.
 11. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:
 - 11.1. Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique.
 - 11.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies
 - 11.3. Procedimiento de reanimación cerebro – cardio - pulmonar, en los servicios donde se realice.
 - 11.4. Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde se realicen procedimientos de venopunción.
 - 11.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.
 - 11.6. Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen.
 12. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada:
 - 12.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos:
 - 12.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.
 - 12.1.2. Transporte.
 - 12.1.3. Lavado, secado y lubricación.
 - 12.1.4. Empaque.
 - 12.1.5. Etiquetado.
 - 12.1.6. Esterilizado.
 - 12.1.7. Almacenamiento.
 - 12.1.8. Verificación de la integridad del material estéril.
 - 12.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

13. Cuando un prestador de servicios de salud contrate el proceso de esterilización con un tercero, cuenta con un contrato, o convenio o acuerdo entre las partes, el cual debe incluir como mínimo las características de calidad de los productos, la supervisión del estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso. No obstante lo anterior, es responsabilidad del prestador de servicios de salud que requiere el proceso de esterilización, garantizar la esterilidad y el desempeño del producto final.
14. Los prestadores de servicios de salud tienen definidas normas y procedimientos que garanticen que no se reúsen dispositivos médicos.
15. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:
 - 15.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.
 - 15.2. Acciones de seguimiento a través de los comités de infecciones, de seguridad del paciente y del programa de tecnovigilancia, que garanticen que el dispositivo no ha perdido la eficacia y desempeño para el cual fue diseñado, ni exponga al riesgo de infecciones o complicaciones al usuario.
 - 15.3. Los profesionales independientes de salud realizarán el seguimiento a través del programa de tecnovigilancia.
16. Para la referencia de pacientes el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:
 - 16.1. Estabilización del paciente antes del traslado.
 - 16.2. Medidas para el traslado.
 - 16.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:
 - 16.3.1. Diligenciamiento de los formatos determinados por la normatividad vigente de referencia y contrarreferencia.
 - 16.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.
 - 16.3.3. Resumen de historia clínica.
 - 16.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).
 - 16.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.
17. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias.
18. Cuando se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas cirugía, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada para:
 - 18.1. Realizar la sedación.
 - 18.2. Definición de la atención por médico especialista en anestesiología cuando se identifiquen riesgos para el paciente relacionados con la sedación.
 - 18.3. Manejo de emergencias.
 - 18.4. Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento.
 - 18.5. Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de:
 - 18.5.1. Evaluación de la vía aérea.
 - 18.5.2. Determinación del tiempo de ayuno.
 - 18.5.3. Registro de monitoreo del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 18.5.4. Registro de las variables hemodinámicas y respiratorias, a intervalos regulares.
 - 18.5.5. Observación bajo la supervisión del profesional que realiza la sedación.
 - 18.6. Todos estos registros se deben realizar antes, durante la intervención y hasta el momento del egreso del paciente.
 - 18.7. Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.
19. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre-transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios de salud habilitados, cuenta con la siguiente información documentada:
- 19.1. Transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras al banco de sangre para la realización de pruebas pre transfusionales.
 - 19.2. Manejo, investigación y análisis de las reacciones adversas a las transfusiones sanguíneas y procesos de hemovigilancia.
 - 19.3. Guía de práctica clínica para el uso de componentes sanguíneos.
20. La Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuenten con servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación o el servicio de urgencias, cuenta con:
- 20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.
 - 20.2. Documento que dé cuenta la conformación del equipo institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales.
21. Los prestadores de servicios de salud Profesional Independiente de Salud, Entidades con Objeto Social Diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa y los prestadores de Servicios de Transporte Especial de Pacientes cuentan con documento del proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.
22. Cuando el prestador de servicios de salud realice "pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)" en un servicio habilitado cuenta con:
- 22.1. Información documentada sobre la toma, procesamiento, control de calidad y entrega de resultados.
 - 22.2. Controles de calidad realizados por un servicio de laboratorio clínico que puede ser propio o contratado para tal fin.
 - 22.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.
23. Adicional a lo anterior para las siguientes modalidades cuenta con la siguiente información documentada:

Modalidad extramural: Jornadas en salud, Unidad Móvil

- 24. Orientación a los usuarios sobre las condiciones, requisitos y restricciones de acceso, permanencia y salida del vehículo, en condiciones de rutina o en condiciones de emergencia, a cargo del conductor del vehículo y el talento humano en salud.
- 25. Mecanismos que garanticen comunicación para el seguimiento de los pacientes que lo requieran.

Modalidad extramural domiciliaria

- 26. Criterios de ingreso del paciente al servicio de salud en la modalidad extramural domiciliaria.
- 27. Cuidados por parte del personal de salud
- 28. Cuidados encargados a la familia o cuidador, cuando aplique.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Modalidad Telemedicina - Prestador remitidor

29. Información documentada de la prestación de servicios en esta modalidad que evidencie:

- 29.1. Los flujos de la información.
- 29.2. Los responsables de la atención.
- 29.3. Identificación de los casos en los cuales se debe transferir y recibir la información en tiempo real (sincrónico) o mediante almacenamiento – envío (asincrónico), definiendo los tiempos de respuesta.
- 29.4. Captura, almacenamiento y transmisión de la información
- 29.5. Tabla de valores mínimos definida por el prestador de servicios de salud, que sirva como referencia para la toma de las imágenes diagnósticas que cuenta con la siguiente información:
 - 29.5.1. Examen, proyección
 - 29.5.2. Kilovoltaje
 - 29.5.3. Miliamperaje
 - 29.5.4. Tiempo
 - 29.5.5. Distancia Foco-Paciente.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 1. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.
- 2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.
- 3. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en ésta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.
- 4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la reglamentación vigente de historia clínica.
- 5. La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
- 6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.
- 7. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.
- 8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.
- 9. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o su responsable, aprueben o no documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

10. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de: autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual, el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.
11. Los prestadores de servicios de salud que requieran el proceso de esterilización y lo realicen dentro del servicio y fuera centrales de esterilización, cuentan con los siguientes registros:
 - 11.1. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado.
 - 11.2. Registro de cargas.
 - 11.3. Resultados del control de calidad.
 - 11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.
 - 11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.
12. Cuando se realicen procedimientos de transfusión de sangre o sus componentes, cuenta con los siguientes registros:
 - 12.1. Información de los componentes sanguíneos.
 - 12.2. Solicitud de los componentes sanguíneos.
 - 12.3. Muestras tomadas para la realización de pruebas pre transfusionales.
 - 12.4. Muestras remitidas al Banco de Sangre y resultado de las pruebas pre transfusionales con el nombre del Banco de Sangre que las realizó, cuando el prestador no cuente con el servicio de gestión pre transfusional.
 - 12.5. Información post-transfusional.
 - 12.6. Informe a la Entidad Departamental o Distrital de Salud, sobre la estadística mensual de componentes sanguíneos transfundidos.
 - 12.7. Temperaturas de los equipos que lo requieran.
 - 12.8. Entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o componentes sanguíneos descartados.
 - 12.9. Transfusiones en la historia clínica del paciente, que incluya como mínimo la razón para la transfusión, el producto y volumen que fue transfundido y la hora de la transfusión.
13. Cuando el prestador de servicios de salud realice "pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)" en un servicio habilitado, cuenta con registros de los controles de calidad realizados.

Modalidad Extramural

14. Adicional a lo anterior la historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros:

Modalidad Extramural Domiciliaria

- 14.1. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.
- 14.2. Nombre de los pacientes atendidos
- 14.3. Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran
- 14.4. Cuidados por parte del personal de salud

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

14.5. Cuidados encargados a la familia cuando aplique

Modalidad Extramural Jornada de Salud y Unidad Móvil

- 14.6. Registro de rutas, horarios y frecuencias de la prestación de los servicios ofertados
- 14.7. Nombre de los pacientes atendidos y trasladados.
- 14.8. Fecha y hora de ingreso al servicio.
- 14.9. Cuidados por parte del personal de salud
- 14.10. Cuidados encargados a la familia cuando aplique
- 14.11. Registros de las fechas de llegada y de salida.
- 14.12. Registros de las actividades realizadas.

Modalidad Telemedicina - Prestador remitir de telemedicina - Prestador de referencia de telemedicina

- 15. Mecanismos que permitan garantizar la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales.
- 16. Acceso del equipo tratante a la información que se ha almacenado.
- 17. Garantía de la reproducibilidad de la información en el tiempo, de acuerdo con la legislación vigente.
- 18. Los mecanismos de compresión utilizados por el prestador garantizan que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin pérdidas).
- 19. Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos.
- 20. Todos los eventos y transacciones que se realicen con ocasión de la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina son documentados y almacenados, y son parte integral de la historia clínica.
- 21. Encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.
- 22. Cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto, cuenta con sistema de seguridad y control de acceso a la aplicación, según tipo de usuario.
- 23. Método que permita identificar al iniciador de un mensaje de datos que indica que el contenido cuenta con su aprobación, lo cual se convierte en la firma digital de la historia clínica.
- 26. El profesional de la salud al que se le pide su opinión en la modalidad de telemedicina como prestador de referencia realiza el registro detallado en la historia clínica de los conceptos y recomendaciones que entrega, como también de la información recibida en la cual basó su recomendación para asegurar la trazabilidad.
- 27. La consulta realizada con método de transferencia de información sincrónico exige el registro completo y seguro (disponibilidad, integridad y confidencialidad) de la atención realizada.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 1. Cuando el servicio interdependiente sea contratado, debe mediar un contrato o un acuerdo escrito entre las dos partes, en el que se establezca que el servicio interdependiente apoya el servicio principal, estableciendo como mínimo:
 - 1.1 Calidad en la entrega de los productos.
 - 1.2 Procedimientos documentados de atención en cada servicio interdependiente.
 - 1.3 Tiempos de entrega de los productos.
 - 1.4 Supervisión al contratista que garantice la seguridad del resultado del producto contratado.
- 2. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación el prestador de servicios de salud tendrá disponibilidad del servicio de transporte asistencial.
- 3. Para la modalidad extramural unidad móvil cuando se realicen procedimientos quirúrgicos, el prestador de servicios de salud tendrá disponibilidad del servicio de transporte asistencial.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

GRUPO DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

Descripción:

Son los servicios que brindan atención en salud a los pacientes que no requieren internación, donde un profesional de la salud especializado o no especializado ofrece orientación, diagnóstico, tratamiento y paliación.

Los servicios que conforman este grupo pueden incluir la estrategia de consulta prioritaria que se brinda a pacientes que por sus condiciones de salud no pueden esperar una cita programada, pero no requieren atención de urgencia ni internación.

En las áreas, ambientes o salas de procedimientos dependientes del servicio de consulta externa, no podrán permanecer pacientes que requieran observación. Las áreas de observación son exclusivas de los servicios de urgencias.

El grupo incluye los siguientes servicios:

Consulta externa general
Consulta externa especializada

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria
Telemedicina

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
2. Cuenta con profesionales de la salud con título según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.
3. Para el servicio de consulta odontológica, disponibilidad de auxiliar en odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.
4. Cuando en la sala para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), se realicen pruebas diagnósticas y seguimiento de las enfermedades respiratorias, el servicio tiene disponibilidad de:
 - 4.1. Enfermero (a) o terapeuta respiratoria o fisioterapeuta o auxiliar de enfermería, cuenta con cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la realización de los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Modalidad Intramural

5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

6. Cuenta con:

6.1. Consultorio (10 m²), ambiente que de acuerdo con la oferta, cumple con los siguientes requisitos:

6.1.1.El consultorio donde se realiza examen físico cuenta con:

- 6.1.1.1. Área para entrevista.
- 6.1.1.2. Área de examen con lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
- 6.1.1.3. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija o móvil.

6.1.2.El consultorio donde no se realiza examen físico ni procedimientos, cuenta con:

- 6.1.2.1. Área para entrevista.
- 6.1.2.2. Lavamanos.

6.1.3.El consultorio donde se realizan procedimientos cuenta con:

- 6.1.3.1. Área para entrevista
- 6.1.3.2. Área de procedimientos.
- 6.1.3.3. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija.
- 6.1.3.4. Mesón de trabajo, con poceta cuando la requiera.
- 6.1.3.5. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con una unidad sanitaria.

6.1.4.El consultorio de odontología (10 m²), con una unidad odontológica cuenta con:

- 6.1.4.1. Área de entrevista.
- 6.1.4.2. Área para unidad odontológica.
- 6.1.4.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.
- 6.1.4.4. Mesón de trabajo, con poceta cuando la requiera.

6.1.5.El consultorio de odontología con más de una unidad odontológica, adicional a los criterios para consultorio de odontología con una unidad odontológica, cuenta con:

- 6.1.5.1. Área adicional por cada unidad odontológica que permita la instalación y movilización de equipos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.
- 6.1.5.2. Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas.
- 6.1.5.3. Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas.

7. Disponibilidad de:

- 7.1. Ambiente independiente para esterilización con mesón de trabajo con poceta. No se exigirá cuando el prestador tenga contratado el proceso de esterilización o cuente con central de esterilización
- 7.2. Sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Modalidad Extramural Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

Modalidad Telemedicina

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Modalidad Intramural

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Consultorio donde se realice examen físico

- 10.1. Camilla fija
 - 10.2. Escalerilla.
 - 10.3. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio
 - 10.4. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.
 - 10.5. Equipo de órganos de los sentidos.
 - 10.6. Martillo de reflejos.
 - 10.7. Tallímetro o infantómetro según la oferta del servicio.
 - 10.8. Cinta métrica.
 - 10.9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio.
 - 10.10. Termómetro
11. La anterior dotación no se exige para consultas donde no se realiza examen físico, en cuyo caso el prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
12. Si realiza procedimientos en sala de procedimientos, cuenta con:
- 12.1. Dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
 - 12.2. Camilla rodante con freno y barandas.

Modalidad Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

Consultas donde se realice examen físico

13. Maletín que cuenta con:
- 13.1.1. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio
 - 13.1.2. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio
 - 13.1.3. Equipo de órganos de los sentidos.
 - 13.1.4. Oxímetro
 - 13.1.5. Glucómetro.
 - 13.1.6. Martillo de reflejos.
 - 13.1.7. Termómetro.
 - 13.1.8. Cinta métrica.
 - 13.1.9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio.
- 13.2. La anterior dotación no se exige para consultas donde no se realiza examen físico, en cuyo caso el prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

Consulta de Odontología

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Modalidad Intramural

14. Cuenta con:

- 14.1. Unidad odontológica fija.
- 14.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.
- 14.3. Negatoscopio cuando lo requiera.
- 14.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.
- 14.5. Compresor de aire.
- 14.6. Instrumental básico definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), las técnicas aplicadas, la capacidad instalada y los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
- 14.7. Equipos para esterilización según los procedimientos realizados y documentados en el estándar de procesos prioritarios.

Consulta de Odontología

Modalidad Extramural: Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

15. Cuenta con:

- 15.1. Unidad odontológica portátil.
- 15.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.
- 15.3. Negatoscopio cuando lo requiera.
- 15.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.
- 15.5. Compresor de aire.
- 15.6. Instrumental básico estéril definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), las técnicas aplicadas, la capacidad instalada y los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

Modalidad de telemedicina

Para todas las consultas

16. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

17. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Modalidad Intramural, Extramural y Telemedicina

18. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuando se realizan procedimientos cuenta con la siguiente información documentada:

- 18.1. Procedimientos que se pueden realizar y los que no se pueden realizar.
- 18.2. Solo se realizarán procedimientos terapéuticos o diagnósticos que como criterio general si requieren anestesia no conlleven a una complejidad mayor a la anestesia local.
- 18.3. Los procedimientos que se realizan en el servicio de salud son ambulatorios, no implican anestesia regional ni general.
- 18.4. Información al paciente sobre:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 18.4.1. Preparación.
- 18.4.2. Recomendaciones post procedimiento.
- 18.4.3. Controles.
- 18.4.4. Posibles complicaciones.

19. La sala para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), que dependa del servicio de consulta externa, debe estar señalizada y con horarios de atención visibles para el público y el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:

- 19.1. Manejo de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluyan los seguimientos del estado clínico.
- 19.2. Los tiempos máximos de manejo en la consulta externa, de los pacientes con enfermedad de vías respiratorias altas y bajas y de remisión al servicio de hospitalización.
- 19.3. Las condiciones clínicas de los pacientes, que pueden ser manejadas en la sala y de las que no, de acuerdo con los procedimientos que se realicen.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

20. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

21. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Estructura del servicio:
Complejidad: Media

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria
Telemedicina.

Medicina alternativa y complementaria:

- Homeopática
- Osteopática
- Neuralterapéutica
- Tradicional China
- Naturopática
- Ayurvédica

Terapias alternativas y complementarias:

- Bioenergética
- Terapia con filtros
- Terapias manuales

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Profesionales de la salud con los títulos de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.
 - 1.2. Para medicina alternativa y complementaria cuenta con médico especialista en cada una de las medicinas alternativas y complementarias ofertadas
 - 1.3. Para terapia alternativa y complementaria, cuenta con profesional de la salud con el título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional en cada una de las terapias alternativas y complementarias ofertadas.
 - 1.4. Los servicios de consulta externa especializada los habilitan los profesionales de la salud especialistas que realicen actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y paliación.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

2. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general.
3. El consultorio de las especialidades de gineco - obstetricia, urología y los que por el tipo de examen que adelanten así lo requieran cuentan con unidad sanitaria.

Modalidad Extramural y Telemedicina

4. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

5. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente:

5.1. Los consultorios de especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

7. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

9. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

GRUPO DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

SERVICIO DE TERAPIAS

Descripción:

Son los servicios donde se realizan procedimientos de tratamiento y rehabilitación a fin prevenir discapacidades y lograr la curación o paliación de las enfermedades o síntomas.

Incluye:

Fisioterapia o terapia física.

Fonoaudiología o terapia del lenguaje.

Terapia Ocupacional.

Terapia Respiratoria.

Estructura del servicio:

Complejidad: No aplica

Modalidades: Intramural y Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Profesionales de la salud con título según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional en el ámbito de las terapias, según oferta.
 - 1.2. Si oferta evaluación y tratamiento desde el enfoque de integración neurosensorial, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la realización de los procedimientos según la oferta.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

2. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
3. De acuerdo con el tipo de terapia ofertada, el servicio cuenta con
 - 3.1. Área para camillas y sillas de ruedas, cuando se requiera.
 - 3.2. Vestidor de pacientes, con área para casilleros cuando se requiera según la oferta.
 - 3.3. Ambiente para realizar entrevista, cuando se requiera.
 - 3.4. Área para procedimientos individuales, con barrera física que garantice privacidad e intimidad.
 - 3.5. Área para lavado de material, con depósito para almacenamiento de insumos, equipos y materiales.
 - 3.6. Área con equipamiento para la evaluación de las actividades de la vida diaria -AVD y actividades instrumentales de la vida diaria – AIVD, cuando se requiera.
 - 3.7. Área húmeda o de hidroterapia (cuando se requiera), que debe garantizar pisos antideslizantes y tomas eléctricas con protección para ambientes húmedos
4. Si se utilizan equipos de suspensión, como caballetes, lycras, entre otros, o equipos de estimulación sensorial como scooter, cuenta con:
 - 4.1. Estructura que soporte el peso de los equipos de suspensión y el peso máximo proyectado en la atención simultánea de usuarios, de acuerdo con la capacidad instalada del servicio.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 5. Para fonoaudiología o terapia ocupacional, cuenta con:
 - 5.1. Área para sillas y mesas para trabajo individual o grupal para niños y/o adultos.
 - 5.2. Ambiente para cabina sono-amortiguada y/o equipos de audiometría, cuando se requiera
- 6. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Modalidad Extramural: Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

- 7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 8.1. La dotación requerida para realizar los procedimientos de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 12. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE VACUNACIÓN

Descripción del servicio:

Servicio en el cual se intervienen a los usuarios mediante vacunación, orientado desde las acciones de salud pública a la cobertura de la población priorizada por el Estado o solicitadas de forma particular por el médico tratante o por el usuario en su decisión de prevenir enfermedades.

Estructura del servicio:

Complejidad: No Aplica

Modalidades: Intramural, Extramural: Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente para la administración de la vacuna, cuenta con:
 - 1.1. Médico o Enfermero (a) o auxiliar de enfermería o auxiliar de salud pública.
- 2. Si se requiere personal adicional para el manejo de la cadena de frío, disponibilidad de auxiliar de enfermería o auxiliar en salud pública o gestor en salud pública (para zonas rurales dispersas), o regentes de farmacia o químico farmacéutico con experiencia en cadena de frío.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 4. Consultorio, que de acuerdo con la oferta, cumple con los siguientes requisitos:
 - 4.1. Consultorio (10 m²) para administración de medicamentos biológicos que cuenta con:
 - 4.1.1. Área para entrevista.
 - 4.1.2. Área para el alistamiento y administración de medicamentos biológicos.
 - 4.1.3. Lavamanos.
 - 4.2. Consultorio (16 m²) para administración de medicamentos biológicos con almacenamiento y alistamiento dispositivos y termos que cuenta con:
 - 4.2.1. Área para entrevista.
 - 4.2.2. Área para el alistamiento y administración de medicamentos biológicos.
 - 4.2.3. Área para el alistamiento de termos o cajas térmicas y cadena de frío que incluye un mesón con poceta de acero inoxidable, con grifo cuello de cisne o ducha teléfono, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
 - 4.2.4. Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.
 - 4.2.5. Lavamanos.
 - 4.3. Ambiente (6 m²) para almacenamiento y alistamiento dispositivos y termos que cuenta con:
 - 4.3.1. Área para el alistamiento de termos o cajas térmicas y cadena de frío que incluye un mesón con poceta de acero inoxidable, con grifo cuello de cisne o ducha teléfono, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

4.3.2. Área para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, que puede estar ubicado en otro ambiente diferente al consultorio.

4.3.3. Lavamanos

5. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Modalidad Extramural: Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

6. Adicional a los criterios definidos para todos los servicios la sede del prestador de servicios de salud que habilite el servicio de vacunación cuenta con:

6.1. Ambiente para el alistamiento de termos o cajas térmicas y cadena de frío.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

7.1. Refrigerador con código dado por la Organización Mundial de la Salud para almacenamiento de vacunas, conocido como PIS o PQS por sus siglas en inglés (Product Information Sheets o Performance Quality Safety).

7.2. Para los refrigeradores con alimentación eléctrica cuenta con regulador o estabilizador electrónico de voltaje independiente, o conexión a una fuente regulada con indicador de polo a tierra.

7.3. El área de almacenamiento de papelería, jeringas, diluyentes, cajas de transporte y termos portavacunas con código PQS, cuenta con estantería de entrepaños sólidos, estables y lavables.

7.4. Congelador con la capacidad suficiente para almacenar los paquetes fríos necesarios para el alistamiento de la totalidad de las cajas térmicas y termos.

7.5. Caja térmica o termo porta vacunas con código PQS.

8. Si el prestador de servicios de salud administra la vacuna en un ambiente diferente al consultorio de vacunación, disponibilidad de refrigerador que cumple con las características definidas en la modalidad extramural jornada de salud.

Modalidad Extramural: Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

9. Cuenta con refrigerador con código dado por la Organización Mundial de la Salud para almacenamiento de vacunas, conocido como PIS o PQS por sus siglas en inglés (Product Information Sheets o Performance Quality Safety)”, para los refrigeradores con alimentación eléctrica se debe contar con regulador o estabilizador electrónico de voltaje independiente, o conexión a una fuente regulada con indicador de polo a tierra.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

10.1. Si se presentan rupturas de la cadena de frío, realizar notificación según el procedimiento establecido por el Invima.

10.2. Si se presentan “Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización-ESAVI”, realizar reporte según el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud - INS.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 11.1. Vacunación segura
- 11.2. Reporte y manejo de ESAVI (medición, análisis, reporte, gestión y monitoreo).
- 11.3. Vigilancia de inmunoprevenibles
- 11.4. Seguimiento al sistema de información del *Programa Ampliado de Inmunizaciones* - PAI y seguimiento a cohortes.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 12.1. Instrumentos de registros establecidos para el PAI bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 12.2. Registro nominal de la información del PAI, durante la atención.
- 12.3. Registro diario de vacunación en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras y sin dejar espacios en blanco.
- 12.4. Registro del carné en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras y sin dejar espacios en blanco.
- 12.5. Registro del control y gestión de humedad relativa y temperatura dos veces al día.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

13. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO FARMACÉUTICO

Descripción del servicio:

Es el servicio de atención en salud que apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

Complejidad Baja

En el servicio farmacéutico de baja complejidad se incluyen como mínimo los siguientes procesos generales: selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución; participación en grupos interdisciplinarios; farmacovigilancia, información y educación al paciente y la comunidad sobre uso adecuado y destrucción o desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos.

Complejidad media y alta

Adicional a los procesos generales que se realizan en la baja complejidad, se ejecutan todos o algunos de los siguientes procesos especiales:

- Atención farmacéutica.
- Preparaciones: magistrales, estériles y no estériles.
- Nutriciones parenterales.
- Mezcla de medicamentos oncológicos.
- Adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas, o reempaque o reenvase.
- Participación en programas relacionados con medicamentos y dispositivos médicos.
- Realización o participación en estudios sobre uso adecuado, demanda insatisfecha, farmacoepidemiología, farmacoconomía, uso de antibióticos, farmacia clínica y cualquier tema relacionado de interés para el paciente, el servicio farmacéutico, las autoridades y la comunidad.
- Monitorización de medicamentos.
- Control, dispensación y distribución de radiofármacos.
- Investigación clínica.
- Preparación de guías para la entrega o aceptación de donaciones de medicamentos y dispositivos médicos.

Estructura del servicio:

Complejidades: Baja, media y alta.

Modalidades de prestación: Intramural, Extramural: domiciliaria.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:

- 1.1. Cumple con lo definido en el Decreto 2200 de 2005 compilado en el Decreto 780 de 2016 (Art 2.5.3.10.9) y la Resolución 1403 de 2007 (Manual de condiciones esenciales y procedimientos del servicio farmacéutico Título I Capítulo II Numeral 3.2 y Capítulo III Numeral 1.2), o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Complejidad baja

- 2. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 3. Cuenta con las siguientes áreas:
 - 3.1. Administrativa
 - 3.2. Recepción
 - 3.3. Dispensación y entrega
 - 3.4. Almacenamiento
 - 3.5. Medicamentos de control especial.
 - 3.6. Productos rechazados, devueltos y retirados.
 - 3.7. Productos destruidos o desnaturalizados por vencimiento o deterioro.
 - 3.8. Cuarentena.
 - 3.9. Cadena de frío.

Complejidad media y alta

- 4. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico de baja complejidad y adicionalmente cuenta con las áreas o ambientes para llevar a cabo los siguientes procesos especiales:
 - 4.1. Preparaciones magistrales
 - 4.2. Reempaque y reenvase de dosis unitaria.
 - 4.3. Segregación, disposición y distribución de dosis unitaria
 - 4.4. Asesoría y atención farmacéutica, cuando se realice.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja, media y alta

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. La dotación y mobiliario exclusivos y necesarios para el cumplimiento de los objetivos de los procesos generales y especiales que brinda el servicio, de acuerdo con las recomendaciones dadas por los fabricantes.
 - 5.2. Instrumentos para medir la humedad relativa y la temperatura, en donde se almacenen medicamentos y dispositivos médicos.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Complejidad baja

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

Complejidad media y alta

- 7. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico de baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
 - 7.1. Certificación en buenas prácticas de elaboración vigente, expedida por el Invima para los procesos especiales que se realicen en la central de mezclas ya sea propia o contratada.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Complejidad baja

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 8.1. Procesos generales que realice, elaborado por el responsable del servicio.
 - 8.2. Información visible al usuario que prohíba la asesoría farmacológica, por parte de personal diferente al químico farmacéutico o al/la médico (a) tratante.
 - 8.3. Manejo de medicamentos de control especial cuando lo realice.
 - 8.4. Seguimiento a condiciones ambientales de temperatura y humedad.

Complejidad media y alta

9. Cumple con los criterios definidos para el servicio farmacéutico en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con información documentada de cada uno de los procesos especiales que se realicen en el servicio.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Complejidad baja, media y alta

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

11. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA

Descripción del servicio:

Es el servicio dedicado al diagnóstico de las enfermedades odontológicas, mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante radiaciones ionizantes.

Estructura del servicio:

Complejidad: No aplica.

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Unidad móvil
Telemedicina

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Toma de la radiografía odontológica

- 2. Cuenta con odontólogo (a) o auxiliar de odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.
- 3. Disponibilidad de odontólogo (a), si la toma de radiografías la realiza un auxiliar de odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.

Interpretación de las radiografías odontológicas

4. Disponibilidad de odontólogo (a), quien realiza la interpretación de las radiografías odontológicas.

Modalidad Telemedicina:

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:
 - 5.1. La interpretación de los exámenes es realizada por un prestador de referencia.
 - 5.2. El estudio que se realiza en esta modalidad es interpretado por el/la odontóloga, que cuenta con capacitación en el manejo de la tecnología utilizada para la prestación del servicio.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. Ambiente de radiología odontológica, si la tecnología lo requiere.
 - 6.2. Licencia de práctica médica vigente, expedida por autoridad competente.
 - 6.3. Área de revelado o ambiente oscuro con extracción de gases e iluminación adecuada, con mesón de trabajo con poceta, si la tecnología lo requiere.
- 7. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Modalidad Extramural: Unidad Móvil

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

8. Adicional a lo establecido en la modalidad intramural, cuenta con:

8.1. Sistema de alimentación eléctrica, según indicaciones del fabricante para el tipo de equipo y tecnología, con fijación piso-techo cuando aplique.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

9.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.

9.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones técnicas del equipo:

9.2.1. Delantal plomado

9.2.2. Protector de tiroides

Modalidad Extramural Unidad Móvil

10. Adicional a lo establecido en la modalidad intramural, cuenta con:

10.1. Equipo generador de radiación ionizante según la oferta, cuyas indicaciones del fabricante refieran que está diseñado para ser instalado, operado y mantenido en una unidad móvil.

10.2. La unidad móvil cuenta con señal luminosa o sonora indicando la presencia de radiación.

Modalidad Telemedicina

Prestador remitir

11. Cuenta con equipo de captura de datos e imágenes que asegure las condiciones de visualización de imagen y lectura, certificando que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.

Prestador de referencia

12. Cuenta con monitor monocromático de alta resolución, con características de grado médico para imágenes radiológicas.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

14.1. Toma de exámenes que impliquen el manejo de cualquier tipo de radiación ionizante, que incluya las acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 14.2. Verificación de la calidad de imagen, para cada movimiento del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando apliquen.
- 14.3. Evaluación de los niveles de exposición ocupacional tanto del personal involucrado en la práctica, como del público, así como la inspección del blindaje del vehículo (carrocería) donde se pretende realizar la práctica.
- 14.4. Verificación de la adherencia a los procedimientos realizados en la instalación y cualquier otra consideración sobre la protección radiológica de la instalación.
- 14.5. Procedimiento para la realización y supervisión de toma de radiografías odontológicas cuando no sea realizada por el odontólogo, que incluya como mínimo la calidad de la imagen y radioprotección.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 15. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con los siguientes registros:
 - 15.1. Número de exposiciones, e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente, y nombre del estudio realizado.
 - 15.2. Dosis de radiación expresadas en unidades según sea la tecnología del equipo.

Modalidad Extramural Unidad Móvil

- 16. Adicional a lo anterior cuenta con:
 - 16.1. Registro de verificación de la calidad de imagen.
 - 16.2. Registro del control de calidad general.
 - 16.3. Registro de la evaluación de los niveles de exposición ocupacional tanto del personal involucrado en la práctica, como del público.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 17. No aplica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Descripción del servicio:

Es el servicio dedicado al diagnóstico o tratamiento de las enfermedades mediante el uso de radiaciones ionizantes o no ionizantes.

Estructura del servicio:

Complejidad:

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes: complejidad baja, media y alta.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes: complejidad media.

Modalidades de prestación:

Intramural

Extramural

- Unidad móvil: La prestación en esta modalidad aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes.
- Domiciliaria y Jornada de Salud: La prestación en esta modalidad aplica únicamente para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes.

Telemedicina: La prestación en esta modalidad aplica para el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes en complejidad baja, media y alta.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes

Modalidad Intramural y Modalidad Extramural: Unidad Móvil

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad Baja

2. Cuenta con:
 - 2.1. Técnico o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, para la operación de equipos y adquisición de imágenes
 - 2.2. La interpretación de los exámenes diagnósticos es realizada por el/la médico (a) especialista en el ámbito de su competencia.
3. Disponibilidad de médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos en el manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes, para establecer el diagnóstico o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, para lo cual deben acreditar el respectivo certificado. Este talento humano realiza la interpretación de los exámenes diagnósticos.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Complejidad media y alta

4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 4.1. Médico (a) especialista en radiología e imágenes diagnósticas o aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, para lo cual deben acreditar el respectivo certificado.
 - 4.2. La interpretación de los exámenes de diagnósticos y procedimientos es realizada por el/la médico (a) especialista, en el ámbito de su competencia.
 - 4.3. Tecnólogo (a) en radiología e imágenes diagnósticas para la operación de equipos y adquisición de imágenes, con supervisión por el/la médico (a) especialista.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes:

Modalidad Intramural y Extramural Unidad Móvil, Domiciliaria y Jornada de Salud:

Complejidad media

5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 5.1. Médico (a) especialista quien en su pensum o formación académica haya adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a su especialidad. Para lo cual debe acreditar el respectivo certificado
 - 5.2. La interpretación de los exámenes de diagnóstico y procedimientos será realizada por el/la médico (a) especialista, en el ámbito de su competencia.

Modalidad Telemedicina:

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
- 6.1. La interpretación de los exámenes es realizada por un prestador de referencia.
 - 6.2. El estudio que se realiza en esta modalidad es interpretado por el/la médico (a) especialista en el ámbito de su competencia, que cuente con capacitación en el manejo de la tecnología utilizada para la prestación del servicio.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes

Complejidad baja

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 7.1. Vestidor de pacientes, con área para casilleros.
- 7.2. Área para almacenamiento de dispositivos médicos e insumos
- 7.3. Sala de rayos X exclusiva para el equipo generador de radiación ionizante.
- 7.4. Ambiente de control / comando del equipo.
- 7.5. Ambiente de revelado (ambiente oscuro) con luz de seguridad (roja o naranja o verde, según el tipo de película usada) de acuerdo con la tecnología del equipo.
- 7.6. Ambiente de procesamiento de imágenes, cuando se requiera.
- 7.7. Ambiente de lectura y transcripción de resultados.

18. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Complejidad media

- 8. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad.
- 9. Cuando se realicen procedimientos especiales (estudios contrastados del tracto gastrointestinal, urológico o cualquier procedimiento con medio de contraste yodado o baritado), cuenta con:
 - 9.1. Sala de procedimientos acuerdo con el procedimiento ofertado y la tecnología a utilizar.
 - 9.2. Ambiente de control / comando del equipo, de acuerdo con la tecnología a utilizar.
 - 9.3. Área para la recepción y entrega de pacientes.
 - 9.4. Sala de recuperación con:
 - 9.4.1. Puesto de enfermería
 - 9.4.2. Lavamanos
 - 9.4.3. Área para camillas
 - 9.4.4. Salida de oxígeno.
 - 9.4.5. Vacío.
 - 9.5. Disponibilidad de ambiente de trabajo sucio

Complejidad alta

- 10. Cumple con los criterios definidos para baja y media complejidad.
- 11. Cuando se realicen procedimientos de radiología intervencionista, fuera de salas de cirugía, cuenta con área que funciona como filtro, para el lavamanos quirúrgico, ubicada al ingreso de la sala de procedimientos.
- 12. Disponibilidad de unidades sanitarias para pacientes.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes

- 13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
- 14. Cuenta con:
 - 14.1. Vestidor para pacientes con unidad sanitaria y área para casilleros, cuando el procedimiento lo requiera.
 - 14.2. Área para almacenamiento de dispositivos médicos e insumos.
 - 14.3. Ambiente para la realización de los exámenes diagnósticos.
 - 14.4. Área o ambiente de lectura y transcripción de resultados.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

15. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes

Modalidad Extramural: Unidad Móvil

16. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes

Modalidad Extramural: Jornada de Salud y Domiciliaria

17. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes

Modalidad Telemedicina

18. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes

Modalidad Intramural

19. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad baja

20. Cuenta con:

- 20.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.
- 20.2. Monitor para lectura con características de grado médico para imágenes radiológicas.
- 20.3. Resucitador pulmonar manual
- 20.4. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones del equipo:
 - 20.4.1. Delantal plomado
 - 20.4.2. Protector de tiroides
 - 20.4.3. Protector de gónadas
 - 20.4.4. Gafas plomadas cuando se requiera

Complejidad media y alta

21. Adicional a lo definido para baja complejidad cuenta con:

- 21.1. Mesa de mayo y guías, cuando se realicen procedimientos invasivos (biopsias, drenajes y punciones) con guía ecográfica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 21.2. Fluoroscopia, cuando se realicen procedimientos especiales menores (estudios con medio de contraste).
 - 21.3. La sala de recuperación cuenta con oxígeno y succión. Pueden ser suministrados mediante salida de oxígeno y sistema de vacío o mediante oxígeno portátil y aspirador.
22. Disponibilidad de carro de paro cuando se utilice medio de contraste.

Modalidad Extramural Unidad Móvil:

23. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, la baja complejidad y adicionalmente, cuenta con:
- 23.1. El o los equipo(s) generador(es) de radiaciones ionizantes, cuyas indicaciones del fabricante refieran que es un equipo portátil.
 - 23.2. Sistema de alimentación eléctrica, según indicaciones del fabricante para el tipo de equipo y tecnología, con fijación piso-techo cuando aplique.
 - 23.3. Señal luminosa o sonora indicando la presencia de radiación.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes

Complejidad media

24. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
- 24.1. Cuenta con equipo (s) generador (es) de radiaciones no ionizantes, según los exámenes diagnósticos realizados.

Modalidad Extramural: Unidad Móvil, Domiciliaria y Jornada de Salud:

25. Adicional a lo anterior cuenta con:
- 25.1. El o los equipo(s) generador(es) de radiaciones no ionizantes, cuyas indicaciones del fabricante refieran que es un equipo portátil.
 - 25.2. Sistema de alimentación eléctrica, según indicaciones del fabricante para el tipo de equipo y tecnología, con fijación piso-techo cuando aplique.

Modalidad Telemedicina

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes

Prestador remitir

26. Cuenta con equipo de captura de datos e imágenes que asegure las condiciones de visualización de imagen y lectura, certificando que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.

Prestador de referencia

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

27. Cuenta con monitor monocromático de alta resolución, con características de grado médico para imágenes radiológicas.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes

28. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad media y alta

28.1. Disponibilidad de oxígeno medicinal.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes

29. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes y no ionizantes:

30. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

Complejidad Baja

- 30.1. Procedimientos para la realización y supervisión de los exámenes diagnósticos que incluya como mínimo: radioprotección, técnica diagnóstica y calidad de la imagen.
- 30.2. Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos.
- 30.3. Acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.
- 30.4. Verificación de la calidad de imagen, para cada movimiento del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando aplique.
- 30.5. Control de calidad general, considerando los movimientos del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas correctivas cuando aplique.
- 30.6. Evaluación de los niveles de exposición ocupacional tanto del personal involucrado en la práctica, como del público, así como la inspección del blindaje del vehículo (carrocería) donde se pretende realizar la práctica. Incluye la verificación de la adherencia a los procedimientos realizados en la instalación y cualquier otra consideración sobre la protección radiológica de la instalación cuando aplique.

Complejidad media

31. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

31.1. Procedimiento cuando se administre medio de contraste.

Complejidad alta

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

32. Cumple con los criterios definidos para la baja y media complejidad y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

32.1. Procedimiento de radiología intervencionista, cuando lo realice.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes

33. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con los siguientes registros:

- 33.1. Número de exposiciones, e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente y nombre del estudio realizado.
- 33.2. Dosis de radiación expresadas en unidades según la tecnología del equipo.
- 33.3. Número de imágenes rechazadas por el/la médico (a) especialista y sus causas.
- 33.4. Control calidad vigente, de los equipos generadores de radiación ionizante.

Modalidad Extramural: Unidad Móvil

34. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicional a lo anterior cuenta con los siguientes registros:

- 34.1. Verificación de la calidad de imagen para cada movimiento del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas correctivas cuando aplique
- 34.2. Evaluación de los niveles de exposición ocupacional tanto del personal involucrado en la práctica, como del público.

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes

35. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 35.1. Registro de exámenes realizados.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones ionizantes

36. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad media y alta

36.1. Cuando se realicen procedimientos con administración de medio de contraste disponibilidad de:

- 36.1.1. Servicio de hospitalización.
- 36.1.2. Servicio de urgencias

Para métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante el uso de radiaciones no ionizantes

37. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR

Descripción del servicio:

Servicio en el que se realizan procedimientos diagnósticos o terapéuticos mediante fuentes abiertas de radiación constituidas por isótopos radiactivos, radiofármacos o radionúclidos de uso en humanos.

Estructura del servicio:

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Auxiliar de enfermería, cuando en el servicio se administren terapias con radionúclidos.
 - 1.2. Tecnólogo en medicina nuclear o tecnólogo en manejo de fuentes abiertas de uso diagnóstico y terapéutico o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en protección radiológica, radiofarmacia y radiofármacos.
 - 1.3. Disponibilidad de:
 - 1.3.1. Médico (a) especialista en medicina nuclear, con presencialidad durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
 - 1.3.2. Profesional con especialización en física médica, cuando se realicen procedimientos de TEP- TC o se realizan estudios de dosimetría interna con radiofármacos.
 - 1.3.3. Oficial de protección radiológica para toda la institución.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 2. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con ducha de seguridad.
- 3. Disponibilidad de:
 - 3.1. Sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.
 - 3.2. Sala de lectura y transcripción de resultados.
 - 3.3. Ambiente para segregación y decaimiento de ropa y desechos.
- 4. Todas las áreas cuentan con la señalización correspondiente (zona controlada y supervisada), haciendo uso del símbolo de radiación internacionalmente aceptado.
- 5. Adicional a lo anterior, cuando el prestador de servicios de salud realice medicina nuclear diagnóstica, cuenta con:
 - 5.1. Sala de espera para pacientes inyectados, con unidad sanitaria de uso mixto.
 - 5.2. Sala para la Gammacámara o SPECT o SPECT-CT
 - 5.3. Vestidor para pacientes con área para casilleros.
 - 5.4. Ambiente para aplicación de radiofármacos.
 - 5.5. Ambiente de control / comando.
- 6. Cuando se realice medicina nuclear diagnóstica TEP, cuenta con:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 6.1. Sala de TEP/TC o TEP RMN.
 - 6.2. Ambiente de control / comando.
 - 6.3. Ambiente de aplicación y captación fármacos TEP (mínimo dos ambientes blindados por equipo), con lavamanos
 - 6.4. Unidad sanitaria para pacientes inyectados.
7. Cuando se realicen terapias con radionúclidos de baja tasa de exposición, cuenta con:
- 7.1. Ambiente, con unidad sanitaria
 - 7.2. Puesto de enfermería con sistema que permita la vigilancia y monitoreo permanentes.
 - 7.3. Disponibilidad de habitación con baño.
8. Cuando se realicen terapias de alta tasa de exposición, cuenta con habitaciones individuales con baño y aislamiento estricto. Estas habitaciones deben tener sistema que permita la vigilancia y comunicación con enfermería y estar separadas entre sí, pero cercanas del ambiente para la segregación y decaimiento de ropa y desechos.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 9.1. Cuando cuente con equipos de TEP-TC o SPECT CT, se garantiza la realización de los controles de calidad mensuales, por parte de un profesional en física o ingeniería física o ingeniería biomédica o físico médico, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en control de calidad TEP.
 - 9.2. Gammacámara o SPECT o SPECT CT, cuando realice medicina nuclear diagnóstica.
 - 9.3. TEP-TC o TEP Resonancia, cuando realice medicina nuclear diagnóstica TEP.
 - 9.4. Cama tipo hospitalario cuando realice terapias con radionúclidos en altas dosis.
 - 9.5. Gammacámara, cuando realice terapias con radionúclidos para rastreos pos-terapia.
 - 9.6. Carro de paro
10. Disponibilidad de oxígeno. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno o mediante oxígeno portátil.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 11.1. Certificado de buenas prácticas de elaboración vigente, expedido por el Invima, cuando el prestador realice actividades para la elaboración de radiofármacos para terapia, modificación de Kits comerciales y manipulación los generadores diferentes a Tecnecio 99 m, en caso de contratar con un proveedor externo, éste debe contar con dicha certificación y contrato vigente.
 - 11.2. Disponibilidad de oxígeno medicinal.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 12.1. Cuando el prestador realiza medicina nuclear diagnóstica:
 - 12.1.1. Prescripción y dosificación de todos los radiofármacos o radionúclidos para Gammagrafías o estudios TEP o SPECT CT.
 - 12.1.2. Procedimientos diagnósticos para gammagrafías o TEP TC o SPECT CT.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 12.1.3. Procedimiento de perfusión miocárdica con isonitrilos, cuando lo realice.
- 12.2. Cuando el prestador realiza terapias con radionúclidos:
 - 12.2.1. Prescripción y dosificación de todos los radiofármacos o radionúclidos.
 - 12.2.2. Alta del paciente sometido a terapia con radiofármacos.
 - 12.2.3. Procedimientos terapéuticos por medio de radiofármacos
- 12.3. Procedimientos en los cuales se requiere la presencialidad del médico especialista en medicina nuclear.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 13.1. Registro de resultados diagnósticos, cuando realice medicina nuclear diagnóstica
 - 13.2. Registro de tratamientos realizados
 - 13.3. Registro de mediciones de tasa de exposición

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 14.1. Servicio de consulta externa de medicina nuclear, cuando en el servicio se realicen terapias con radionúclidos.
 - 14.2. Servicio de diagnóstico cardiovascular, cuando en el servicio se realicen estudios de perfusión miocárdica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE RADIOTERAPIA

Descripción del servicio:

Servicio en el que se lleva a cabo tratamiento médico que hace uso de radiación ionizante con el fin de erradicar un volumen tumoral benigno o maligno, preservando el tejido sano adyacente y mejorando la calidad de vida del paciente.

Estructura del servicio:

Complejidad: Alta

Modalidades de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Tecnólogo en radioterapia.
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en radioterapia u oncología radioterápica, con presencialidad durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.
 - 2.2. Profesional con título de postgrado en física médica.
 - 2.3. Oficial de protección radiológica para toda la institución

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Sala de moldeo con disponibilidad de área para mesón de trabajo con poceta.
 - 3.2. Sala de delimitación, planeación y dosimetría clínica de tratamientos, con área para el almacenamiento de equipos de dosimetría.
 - 3.3. Sala de simulación de tratamiento.
 - 3.4. Vestidor de pacientes con unidad sanitaria.
 - 3.5. Sala tratamiento de teleterapia con unidades de mega voltaje (cobalto o acelerador lineal), que cuenta con:
 - 3.5.1. Señal luminosa a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
 - 3.5.2. Circuito cerrado de TV.
 - 3.5.3. Enclavamientos en la puerta para suspender la irradiación en caso de que la puerta se abra.
 - 3.6. Sala de tratamiento de teleterapia con unidades superficiales (ortovoltaje), con señal luminosa y acústica a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
 - 3.7. Ambiente de control/ comando ubicado junto a la sala de tratamiento de teleterapia o la sala simulación.
 - 3.8. Sala para aplicación de braquiterapia de baja y alta tasa, que cuenta con:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 3.8.1. Señal luminosa a la entrada de la sala, indicando que el equipo está en funcionamiento.
- 3.8.2. Circuito cerrado de TV
- 3.8.3. Enclavamientos en la puerta para suspender la irradiación en caso de que la puerta se abra.
- 3.8.4. Ambiente de consola de comando por fuera de la sala.

Disponibilidad de:

- 3.8.5. Lavamanos quirúrgico por fuera de la sala.
- 3.8.6. Ambiente lavado de instrumental.
- 3.8.7. Unidad sanitaria

3.9. Sala de recuperación que cuenta con:

- 3.9.1. Área para camillas.
- 3.9.2. Lavamanos.
- 3.9.3. Puesto de enfermería.

3.10. Ambiente para almacenamiento de fuentes en desuso, acorde con lo establecido en la licencia de diseño.

4. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

5.1. Sala de tratamiento con unidad de tratamiento correspondiente, que cuenta con:

- 5.1.1. Acelerador lineal.
- 5.1.2. Sistemas de monitoreo de radiación (monitor de área independiente, alimentados con UPS), con certificado de calibración expedido por un LSCD (laboratorio secundario de calibración y dosimetría).
- 5.1.3. Video para la observación del paciente y de comunicación por voz con el paciente.

5.2. Equipo de simulación de tratamiento propio o en convenio con otra institución. No se aceptarán equipos convencionales de rayos X adaptados para hacer radiografías de localización.

5.3. Sistema de verificación de tratamiento (películas de verificación o sistema electrónico de imágenes portales).

5.4. Para unidades de cobalto o aceleradores lineales, cuenta con un sistema dosimétrico de control diario.

5.5. Oxígeno y succión cuando se realicen procedimientos de teleterapia o braquiterapia de alta tasa de dosis, que pueden ser suministrados mediante salida de oxígeno y sistema de vacío o mediante oxígeno portátil y aspirador.

6. Disponibilidad de dispositivos para inmovilización de los pacientes.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

- 7.1. Oxígeno medicinal, cuando se realicen procedimientos de teleterapia o braquiterapia de alta tasa de dosis.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 8.1. Inicio de tratamiento de urgencia, en casos de síndromes de compresión medular y de vena cava.
8.2. Simulación de tratamientos.
8.3. Planeación y cálculo del plan de tratamiento, incluyendo distribución de dosis, tiempo de tratamiento (minutos o unidades monitoras) y definición de profesionales que participan en el proceso.
8.4. Verificación inicial de tratamiento.
8.5. Verificación del cálculo de dosis.
8.6. Administración de tratamiento.
8.7. Procedimientos en los cuales se requiere la presencialidad del médico especialista en radioterapia u oncología radioterápica.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

9.1. Registro de tratamiento de cada paciente que cuenta como mínimo con:

- 9.1.1. Tipo de tratamiento, distribución de dosis y tiempo de tratamiento (minutos o unidades monitoras).
9.1.2. La selección de los objetivos o intención del tratamiento - curación / paliación.
9.1.3. Identificación de órganos y tejidos sensibles.
9.1.4. Simulación de planificación y selección de la posición de los campos o volúmenes a tratar.
9.1.5. Selección de la modalidad y la energía.
9.1.6. Cálculo de la distribución de la dosis y la verificación de la exactitud.
9.1.7. Registro de inicio de tratamiento.
9.1.8. Verificación de la exactitud de la repetición del tratamiento.
9.1.9. Evaluación de la tolerancia al tratamiento.
9.1.10. Evaluación de las complicaciones del tratamiento firmada por el/la físico (a) o el/la médico (a), según corresponda.

9.2. Registros de calibraciones y controles de calidad de:

- 9.2.1. Unidades de tratamiento.
9.2.2. Equipos de simulación.
9.2.3. Las fuentes radiactivas.
9.2.4. Cálculo de dosis.
9.2.5. Sistema de registro diario para aceleradores lineales y registros semestrales de control de calidad para todos los equipos.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 9.3. Registro de las mediciones de las fuentes en desuso para devolverlas al proveedor acorde a su actividad.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

- 10.1. Servicio de urgencias.
- 10.2. Servicio de hospitalización.
- 10.3. Servicio de cirugía.
- 10.4. Servicio farmacéutico.
- 10.5. Servicio de transporte asistencial

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA

Descripción del servicio:

Servicio de administración de medicamentos oncológicos.

Estructura del Servicio:

Complejidad: Alta

Modalidades de prestación: Intramural y Telemedicina

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Enfermera (o) especialista en oncología que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente con quimioterapia adulto o pediátrico, según oferta.
 - 1.2. Auxiliares de enfermería cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el cuidado integral del paciente con quimioterapia adulto o pediátrico, según oferta.
 - 1.3. Químico (a) Farmacéutico (a)
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en oncología o médico (a) especialista en hemato-oncología o médico (a) 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 médico especialista en pediatría.

Modalidad Telemedicina

- 4. Si el servicio se ofrece en la modalidad de telemedicina, la atención por parte del médico (a) especialista en hemato-oncología o médico (a) especialista en hematología, se debe brindar en forma sincrónica.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:
 - 5.1. La sala de quimioterapia cuenta con:
 - 5.1.1. Sala de procedimientos.
 - 5.1.2. Área para casilleros.
 - 5.1.3. Área para la administración de medicamentos.
 - 5.1.4. Área para administración prolongada de quimioterapia.
 - 5.1.5. Área de recuperación, que puede ser la misma silla de tratamiento.
 - 5.1.6. Puesto de enfermería.
 - 5.1.7. Área o ambiente de trabajo limpio
 - 5.1.8. Ambiente de trabajo sucio
 - 5.1.9. Salida de oxígeno por silla o camilla.
 - 5.1.10. Tomas eléctricas por silla o camilla.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 5.1.11. Unidad sanitaria discriminada por género.
 - 5.1.12. La distribución de las sillas de quimioterapia dentro de la sala debe permitir la movilización del talento humano responsable de la atención, por el frente y los costados.
6. El servicio cuenta con sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
- 7.1. La sala de quimioterapia cuenta con:
- 7.1.1. Sillas reclinables para administración de quimioterapia de material que permita procesos de limpieza y desinfección.
 - 7.1.2. Cama tipo hospitalario para los pacientes que requieran administración prolongada de quimioterapia.
 - 7.1.3. Bomba de infusión por paciente.
 - 7.1.4. Riñonera por paciente
 - 7.1.5. Carro de paro.
 - 7.1.6. Succión. Pueden ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador adicional al del carro de paro.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
- 8.1. Certificado de buenas prácticas de elaboración vigente otorgado por el Invima, si prepara soluciones inyectables, adecuación de dosis, mezcla de medicamentos citostáticos y en caso de acuerdo o convenio con una central externa, ésta debe contar con dicha certificación y contrato vigente.
- 8.2. Si se prescribe quimioterapia oral o intravenosa, cuenta con los siguientes requisitos:
- 8.2.1. La institución prestadora de servicios de salud que prescribe el tratamiento realiza la dispensación de los medicamentos al paciente en dosis unitaria directamente por cada ciclo.
 - 8.2.2. Los medicamentos oncológicos de uso endovenoso se dispensan y administran por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al paciente.
 - 8.2.3. Cuenta con embalajes que garantizan la integridad de los medicamentos y eviten su fácil ruptura.
 - 8.2.4. Los medicamentos se identifican, como material peligroso o de alto riesgo.
 - 8.2.5. Los medicamentos preparados y no preparados se transportan de modo que su integridad no se deteriore, se mantengan las condiciones de almacenaje, cadena de frío, se protejan contra hurto, se conserve su identificación y se evite la contaminación, exposición a microorganismos o plagas o confusión con otros productos. Además, es realizado por personal entrenado en su manipulación.
 - 8.2.6. Los medicamentos no pueden ser transportados por los pacientes.
- 8.3. Equipos de venoclisis por paciente.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

8.4. Kit de derrame de citostáticos.

9. Disponibilidad de oxígeno medicinal

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 10.1. Recomendaciones para el tratamiento con quimioterapia.
- 10.2. Manipulación y uso de los medicamentos utilizados en el servicio.
- 10.3. Manejo de las principales complicaciones causadas por los medicamentos utilizados en el servicio.
- 10.4. Comunicación al paciente, su familia o cuidador, acerca del tratamiento requerido, que incluye:
 - 10.4.1. Información de los medicamentos y sus efectos.
 - 10.4.2. Complicaciones, qué hacer cuando se presenten y como evitarlas.
 - 10.4.3. Condiciones de almacenamiento y forma de administración de la quimioterapia.
- 10.5. Medidas de bioseguridad para el manejo de medicamentos citostáticos y conservación de cadena frío o las establecidas por el fabricante.

11. La consulta de seguimiento la realiza el/la médico (a) prescriptor (a) en la institución prestadora de servicios de salud tratante, en conjunto con el/la enfermero (a) y el grupo multidisciplinario requerido de acuerdo con la situación clínica del paciente.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 12.1. Fórmulas que contengan la siguiente información:
 - 12.1.1. Ciudad y fecha de la prescripción
 - 12.1.2. Nombre del paciente
 - 12.1.3. Número de historia clínica
 - 12.1.4. Peso
 - 12.1.5. Talla o superficie corporal
 - 12.1.6. Localización del paciente en la institución prestadora de servicios de salud, cuando esté hospitalizado.
 - 12.1.7. Datos de ubicación del paciente.
 - 12.1.8. Denominación común internacional de los medicamentos.
 - 12.1.9. Forma farmacéutica.
 - 12.1.10. Dosis teórica del esquema y dosis resultante para el paciente.
 - 12.1.11. Dosis ajustada en función de parámetros farmacocinéticos.
 - 12.1.12. Vía de administración.
 - 12.1.13. Vehículo a utilizar.
 - 12.1.14. Volumen final de la solución preparada.
 - 12.1.15. Duración del tratamiento.
 - 12.1.16. Nombre y firma del/la médico (a).
 - 12.1.17. Número de registro médico.
- 12.2. Registro de administración de quimioterapia.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con servicio farmacéutico de alta complejidad.
- 14. Disponibilidad de:
 - 14.1. Servicio de hospitalización.
 - 14.2. Servicio de transporte asistencial.
 - 14.3. Servicio de urgencias.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR

Descripción del servicio:

Es el servicio que utiliza métodos y procedimientos para el diagnóstico de enfermedades o disfunciones del sistema cardiovascular o de sus órganos o la demostración de sus procesos fisiológicos.

Estructura del servicio:

Complejidad: Media

Modalidades de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en cardiología o en cirugía vascular o medicina interna o aquellos médicos (as) especialistas que en su formación académica hayan adquirido los conocimientos en el manejo de los métodos y procedimientos para el diagnóstico de enfermedades o disfunciones del sistema vascular o cardiovascular o la demostración de sus procesos fisiológicos.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 2. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 3. Cuenta con:
 - 3.1. Sala de diagnóstico con:
 - 3.1.1.Lavamanos
 - 3.1.2.Vestidor de pacientes con área para casilleros.
- 4. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. Carro de paro.
 - 5.2. Si realiza pruebas de esfuerzo:
 - 5.2.1.Banda de prueba de esfuerzo o bicicleta con 12 canales y automatizada, con registro de monitoreo continuo de electrocardiograma de mínimo 3 canales.
 - 5.2.2.Impresora para el registro de electrocardiografía simultánea.
 - 5.2.3.Tensiómetro.
 - 5.3. Si realiza monitoreo de tensión arterial:
 - 5.3.1.Computadora.
 - 5.3.2.Impresora

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

5.3.3. Equipo para monitoreo de tensión arterial

5.4. Si realiza holter:

5.4.1. Equipo holter.

5.4.2. Impresora.

5.4.3. Computador.

5.4.4. Casette con rebobinador o tarjeta de memoria digital.

5.4.5. Grabadora.

5.5. Si realiza ecocardiografía:

5.5.1. Ecocardiógrafo de alta resolución, permitiendo imágenes de modo bidimensional.

5.5.2. Doppler pulsado continuo con conexión para electrocardiograma.

5.5.3. Controles para definición de imágenes.

5.6. Oxígeno portátil o salida de oxígeno, si realiza pruebas de esfuerzo, ecocardiogramas, pruebas de tilt Test, pruebas de mesa basculante y demás procedimientos que lo requieran de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

6.1. Oxígeno medicinal, si realiza pruebas de esfuerzo, ecocardiogramas, pruebas de tilt Test, pruebas de mesa basculante y demás procedimientos que lo requieran de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

9.1. Servicio de transporte asistencial

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE HEMODINAMIA

Descripción del servicio:

Es el servicio en el cual se realizan procedimientos diagnósticos y terapéuticos del sistema vascular y cardiovascular mediante técnicas invasivas.

Estructura del servicio:

Complejidad: Alta.

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en cardiología intervencionista y hemodinamia o hemodinamia o radiología intervencionista o cirugía cardiovascular o cirugía vascular o, médicos (as) especialistas que en su formación académica hayan adquirido los conocimientos para la realización de procedimientos de hemodinamia.
 - 1.2. Enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la realización del procedimiento ofertado y en soporte vital avanzado.
 - 1.3. Tecnólogo en radiología
- 2. Disponibilidad de médico (a) especialista en anestesiología

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Área para recepción y entrega de pacientes.
 - 3.2. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
 - 3.3. Área para almacenamiento de material estéril.
 - 3.4. Vestidor de pacientes con unidad sanitaria y área para casilleros.
 - 3.5. Sala de procedimientos de hemodinamia que cuenta con:
 - 3.5.1. Salida de oxígeno.
 - 3.5.2. Salida de aire.
 - 3.5.3. Vacío.
 - 3.5.4. Lavamanos quirúrgico por fuera de la sala de procedimientos de Hemodinamia.
 - 3.6. Ambiente de control/comando del equipo.
 - 3.7. Sala de recuperación con:
 - 3.7.1. Área para camillas.
 - 3.7.2. Puesto de enfermería.
 - 3.7.3. Lavamanos.
 - 3.7.4. Área de entrega de pacientes

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 4. Disponibilidad en el servicio de:
 - 4.1. Área o Ambiente para trabajo limpio.
 - 4.2. Ambiente de trabajo sucio.
 - 4.3. Unidad sanitaria.
- 5. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. En sala de procedimientos de hemodinamia
 - 6.1.1. Angiógrafo
 - 6.1.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones del equipo:
 - 6.1.2.1. Delantal plomado
 - 6.1.2.2. Protector de tiroides
 - 6.1.2.3. Protector de gónadas
 - 6.1.2.4. Gafas plomadas
 - 6.1.3. Cadena de televisión de alta resolución, 1024 líneas.
 - 6.1.4. Equipo multiaxial con diferentes focos de magnificación e intensificador de imagen.
 - 6.1.5. Polígrafo de presiones, que permita el monitoreo de por lo menos dos (2) derivaciones de electrocardiografía y dos (2) derivaciones de presiones. O monitor multiparámetro.
 - 6.1.6. Estación de trabajo y procesamiento de imágenes.
 - 6.1.7. Fuente de marcapaso externo.
 - 6.1.8. Carro de paro
 - 6.2. En sala de recuperación:
 - 6.2.1. Camilla con baranda y frenos.
 - 6.2.2. Bomba de infusión por camilla.
 - 6.2.3. Equipo de gases arteriales.
 - 6.2.4. Sistema de infusión rápida de líquidos.
 - 6.2.5. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre.
 - 6.2.6. Monitor de signos vitales con trazo electrocardiográfico, presión no invasiva e invasiva, saturación de oxígeno, temperatura, que puede estar integrado en el monitor o puede ser independiente, por camilla.
 - 6.2.7. Oxígeno y succión. Pueden ser suministrados mediante salida de oxígeno y sistema de vacío o mediante oxígeno portátil y aspirador.
 - 6.3. Dotación adicional necesaria para la realización de los procedimientos ofertados.
- 7. Disponibilidad dentro del servicio de intensificador de imágenes

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 8.1. Oxígeno medicinal en la sala de hemodinamia.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

9. Disponibilidad de oxígeno medicinal en la sala de recuperación

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 10.1. Realización y supervisión de los procedimientos diagnósticos y de tratamiento.
- 10.2. Instrucciones a los pacientes sobre la preparación de los procedimientos diagnósticos y de tratamiento.
- 10.3. Acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.
- 10.4. Realización y supervisión de los procedimientos de radiología intervencionista.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

- 11.1. Registro de tiempo de fluoroscopia.
- 11.2. Número de exposiciones, que incluya el nombre del paciente y nombre del estudio realizado.
- 11.3. Dosis de radiación expresadas en unidades según la tecnología del equipo.
- 11.4. Control calidad de los equipos generadores de radiación ionizante.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 12.1. Servicio de hospitalización.
- 12.2. Servicio de cuidado intensivo.
- 12.3. Servicio de cirugía, que incluya las diferentes especialidades habilitadas, según el tipo de intervencionismo realizado.
- 12.4. Servicio de gestión pre - transfusional.
- 12.5. Servicio farmacéutico.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE GESTIÓN PRE-TRANSFUSIONAL

Descripción del Servicio:

Servicio en el que se realizan procedimientos previos a la transfusión sanguínea, que incluye la consecución, abastecimiento, almacenamiento, distribución de los componentes sanguíneos y la realización de las pruebas pre transfusionales, con el fin de asegurar la selección adecuada del componente sanguíneo a transfundir.

Estructura del Servicio:

Complejidad: No aplica.

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuando el servicio de gestión pre- transfusional sea interdependiente de:

Servicios de salud de alta complejidad:

- 1.1. Cuenta con bacteriólogo (a).

Servicios de salud de media complejidad:

- 1.2. Disponibilidad de bacteriólogo (a).

- 2. El/la bacteriólogo(a) cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de la gestión pre-transfusional.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 4. Cuenta con:
 - 4.1. Área para recepción, información y distribución de componentes sanguíneos.
 - 4.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 4.2.1. Lavamanos
 - 4.2.2. Mesón de trabajo con poceta
 - 4.2.3. Área para refrigeración y congelación
 - 4.3. Disponibilidad de unidades sanitarias.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. Nevera o depósito frío para el almacenamiento de sangre o sus componentes con sistema de control de temperatura entre 1°C y 6°C y alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que la sangre o sus componentes puedan deteriorarse.
 - 5.2. Equipo para descongelar plasma, cuando se requiera.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- 5.3. Congelador para la conservación de plasma o crioprecipitados, cuando se requiera, con sistema de control de temperatura por debajo de -18°C y alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que el componente almacenado pueda deteriorarse.
- 5.4. Nevera para el almacenamiento de sueros y reactivos con termómetro para control de temperatura.
- 5.5. Pipetas automáticas.
- 5.6. Centrífuga lavadora de células (serófugas) o su equivalente.
- 5.7. Agitador o rotador de plaquetas, cuando se requiera.
- 5.8. Incubadora para tubos de ensayo o su equivalente

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. Convenio o contrato vigente con un banco de sangre, certificado por la autoridad competente para el suministro de componentes sanguíneos.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
 - 7.1. Recepción, información y entrega de la sangre y los componentes sanguíneos.
 - 7.2. Programa de control de calidad interno.
 - 7.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.
 - 7.4. Limpieza y desinfección del material que se utilice en el procesamiento de las muestras, cuando aplique.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
 - 8.1. Resultados de cada una de las pruebas realizadas en el servicio.
 - 8.2. Solicitud de reserva de sangre y sus componentes.
 - 8.3. Entrega de sangre y sus componentes a los servicios solicitantes.
 - 8.4. Control de calidad interno.
 - 8.5. Entrega para incineración de bolsas de sangre y los componentes sanguíneos descartados.
 - 8.6. Recepción técnica de la sangre y sus componentes.
 - 8.7. Devolución o intercambio de sangre y sus componentes, con el banco de sangre.
 - 8.8. Todos los registros y documentación del servicio, incluyendo los resultados del control de calidad interno deben mantenerse en archivo de gestión un (1) año y en archivo central durante el tiempo contemplado por la normatividad de historia clínica vigente.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 9. No aplica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

Descripción del Servicio:

Servicio en el cual se realiza la toma y recepción de muestras de origen humano, que serán remitidas para su procesamiento al servicio de laboratorio clínico.

Complejidad: No Aplica

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Bacteriólogo (a) o auxiliar de laboratorio clínico o auxiliar de enfermería.
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1. bacteriólogo (a), cuando la toma de las muestras sea realizada por auxiliares.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 4. Cuenta con:
 - 4.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
 - 4.2. Cubículo para la toma de muestras.
 - 4.3. Ambiente para la toma de muestras especiales; con unidad sanitaria y perchero. (si el procedimiento lo indica)
 - 4.4. Lavamanos
 - 4.5. Área de preparación, embalaje y remisión de las muestras que cuenta con:
 - 4.5.1. Mesón de trabajo, con poceta cuando ésta se requiera
- 5. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1. Equipos necesarios, según las muestras que se tomen.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 7.1. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la toma de las muestras.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 8.1. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.
 - 8.2. Procedimiento de embalaje y transporte de muestras remitidas fuera del país, cuando se realice
 - 8.3. Entrega de resultados.
 - 8.4. Supervisión de la toma de muestras cuando sea realizada por los auxiliares.
 - 8.5. Procedimiento y condiciones para la toma de muestras extramurales cuando se realicen.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 9.1. Registro de pacientes, muestras tomadas, exámenes solicitados y muestras remitidas.
 - 9.2. Registro de los resultados de los exámenes remitidos. Los resultados de los exámenes deben ser entregados al paciente con el nombre del laboratorio clínico y la persona que los realizó.
 - 9.3. Contrato o convenio con el o los laboratorio(s) que realizan el procesamiento de las muestras. Si el laboratorio se encuentra en otro país, deberá contar con copia del documento que autorice su funcionamiento en dicho país.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
- 10.1. Servicio de laboratorio clínico.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

Descripción del Servicio:

Servicio en el cual se realizan procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano.

En este servicio se podrá realizar toma de muestras de origen humano. En tal caso, no será necesario habilitar el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.

Cuando se realicen pruebas de inmunología para trasplantes debe garantizarse atención 24 horas para el procesamiento de las muestras.

Estructura del servicio

Complejidad: Baja y alta

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Jornada de Salud, Unidad Móvil, Domiciliaria

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad Baja:

- 1.1. Cuenta con:
 - 1.1.1. Bacteriólogo (a).
 - 1.1.2. Talento humano profesional que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en las actividades relacionadas con el laboratorio clínico, cuando se requiera.
 - 1.1.3. Auxiliar(es) de laboratorio clínico o de enfermería, cuando se requiera.
 - 1.1.4. Talento humano que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el desarrollo de los programas para diagnóstico y control de enfermedades transmitidas por vectores, cuando se requiera.

2. Disponibilidad de bacteriólogo en zonas dispersas.

Complejidad alta:

3. Cumple con los criterios definidos para la complejidad baja y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Bacteriólogo (a) con especialización en algún área del laboratorio.
 - 3.2. Cuando se realicen pruebas de inmunología para trasplantes, el/la bacteriólogo (a) cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la realización de dichas pruebas.

Complejidad baja y alta

4. Cuando se realicen controles de calidad a las “pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)” a otros servicios de salud que hacen uso de estas pruebas, el/la bacteriólogo (a) cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de las mismas.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 6. Cuenta con:
 - 6.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
 - 6.2. Ambiente(s) técnico(s) de procedimientos que cuenta con:
 - 6.2.1. Mesón de trabajo, con poceta cuando ésta se requiera.
 - 6.2.2. Ducha lavaojos que puede ser compartida entre los ambientes técnicos
 - 6.2.3. Área para neveras o cuarto frío.
 - 6.2.4. Lavamanos.
 - 6.2.5. Ambiente oscuro, cuando se requiera.
 - 6.3. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.
 - 6.4. Ambiente para la toma de muestras especiales (cuando las realice), que cumple con los criterios definidos para el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 6.5. Cubículo para toma de muestras, (cuando se realice), que cumple con los criterios definidos para el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
- 7. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad baja

- 8.1. Cuenta con:
 - 8.1.1. Equipos para los procedimientos que realice.
 - 8.1.2. Microscopio para toma e interpretación de pruebas para enfermedades transmitidas por vectores en zonas rurales, dispersas y endémicas.

Complejidad alta

- 9. Cumple con los criterios definidos para la complejidad baja y adicionalmente cuenta con:
 - 9.1. Cabina de bioseguridad, si procesa muestras para el análisis de bacterias anaerobias, micosis subcutáneas o profundas y pruebas por técnica de biología molecular que la requieran.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 10.1. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para el procesamiento de las muestras, de acuerdo con las pruebas que realice.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 11.1. Programa de control de calidad interno y externo.
 - 11.2. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- 11.3. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras, cuando aplique.
- 11.4. Entrega de resultados.
- 11.5. Supervisión de la toma de muestras cuando sea realizada por los auxiliares, cuando aplique.
- 11.6. Limpieza y desinfección del material que se utilice en el procesamiento de las muestras, cuando aplique.
- 11.7. Control de calidad de las “pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)”, cuando aplique.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 12.1. Registro de pacientes, exámenes solicitados y pruebas realizadas.
 - 12.2. Registro de muestras tomadas y muestras remitidas, cuando aplique.
 - 12.3. Registro de validación de pruebas y ensayos.
 - 12.4. Formato de reporte de resultados.
 - 12.5. Registro de resultados de los exámenes remitidos. Los resultados de los exámenes deben ser entregados al paciente con el nombre del laboratorio clínico y la persona que los realizó.
 - 12.6. Registro de control de calidad interno y externo.
 - 12.7. Registro de control de calidad de las “pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)”, cuando aplique.
 - 12.8. Contrato o convenio con el o los laboratorios que realizan el procesamiento de las muestras, cuando lo requiera. Si el laboratorio se encuentra en otro país, deberá contar con copia del documento que autorice el funcionamiento en dicho país.
 - 12.9. Todos los registros y documentación del laboratorio clínico, incluyendo los resultados del control de calidad interno y externo deben mantenerse en archivo de gestión un (1) año y en archivo central durante el tiempo contemplado por la normatividad de historia clínica vigente.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

13. No aplica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

Descripción del Servicio:

Servicio destinado a la realización de toma de muestras de tejido del cuello del útero, pruebas ADN/VPH, técnicas de inspección visual y muestras ginecológicas.

Estructura del servicio:

Complejidad: No Aplica

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Jornada de Salud y Unidad Móvil

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) o enfermero (a) o bacteriólogo (a) o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a)
 - 1.2. El personal que realice toma de citologías cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en esta actividad.
 - 1.3. La técnica VIA VILI solo podrá ser realizada por médica (o) o enfermero (a).

En zonas dispersas:

- 2. Cuenta con:
 - 2.1. Auxiliar de Enfermería o médico (a) o enfermero (a) o bacteriólogo (a) o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a).
 - 2.2. El personal que realice toma de citologías cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para esta actividad.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Área de información y entrega de resultados.
 - 3.2. Ambiente para la toma de muestras especiales, con unidad sanitaria y perchero.
 - 3.3. Ambiente de preparación, embalaje y remisión de las muestras con mesón de trabajo con poceta y lavamanos.
- 4. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

ESTANDAR DE DOTACIÓN

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. Camilla con estribos.
 - 5.2. Lámpara de cuello de cisne o su equivalente.
 - 5.3. Escalerilla.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 6.1. Espéculos de diferentes tamaños desechables o reutilizables, siempre y cuando se garantice el proceso de esterilización.
- 6.2. Bata para el paciente.
- 6.3. Citofijador para células.
- 6.4. Cepillo endocervical y espátula, desechables.
- 6.5. Lámina portaobjetos de único uso con área de rotulado.
- 6.6. Elemento para rotulación de láminas portaobjetos.
- 6.7. Kits de toma de pruebas de ADN – VPH, cuando éstas se realicen.
- 6.8. Soporte para fijación de muestras.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 7.1. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.
- 7.2. Control de calidad.
- 7.3. Entrega de resultados.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

- 8.1. Pacientes y muestras tomadas.
- 8.2. Muestras remitidas para su procesamiento, cuando se realice.
- 8.3. Resultados de los análisis con el nombre del laboratorio que realizó el procesamiento o lectura de las muestras y de la persona que los realizó.
- 8.4. Análisis del control de calidad y de las medidas preventivas y correctivas

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

- 9.1. Laboratorio de citología cervico-uterinas o laboratorio de patología.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS

Descripción del Servicio:

Servicio en el cual se realiza el análisis de las muestras de citología cervico-uterinas.

Estructura del servicio:

Complejidad: No Aplica

Modalidades de prestación: Intramural
Extramural: Unidad Móvil y Jornadas de Salud.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Modalidad Intramural y Extramural: Unidad Móvil y Jornadas de Salud

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 1.1. Citotecnólogo o citohistotecnólogo o citólogo o histocitotecnólogo.
- 2. Disponibilidad de médico (a) especialista en patología.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 4. Cuenta con:
 - 4.1. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 4.1.1.Mesón de trabajo con poceta.
 - 4.1.2.Lavamanos.
 - 4.2. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados, con superficie de trabajo.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Modalidad Intramural y Extramural: Unidad Móvil y Jornadas de Salud

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 5.1. Microscopio binocular.
 - 5.2. Elementos para archivar láminas.
- 6. Adicional a lo anterior, para la modalidad intramural cuenta con:
 - 6.1. Batería para coloración.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 8.1. Control de calidad interno.
 - 8.2. Seguimiento a citologías con resultados positivos.
 - 8.3. Recepción, transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras cuando lo requiera.
 - 8.4. Entrega de resultados
 - 8.5. Supervisión de la lectura de las citologías y su control de calidad por parte del médico (a) especialista en patología.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
- 9.1. Muestras recibidas.
 - 9.2. Pruebas realizadas y sus resultados.
 - 9.3. Formato para reporte de resultados.
 - 9.4. Registro y análisis de control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

10. No aplica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA

Descripción del Servicio:

Servicio donde se realizan los procedimientos técnicos para la preparación y montaje de tejidos de origen humano como paso previo a su estudio por el medico especialista en patología.

Estructura del Servicio

Complejidad: No Aplica

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Citotecnólogo o citohistotecnólogo o histocitotecnólogo o citólogo.
- 2. Disponibilidad de médico (a) especialista en patología.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
 - 3.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 3.2.1. Ducha lava ojos
 - 3.2.2. Lavamanos
 - 3.2.3. Mesón de trabajo con poceta.
 - 3.3. Área para archivo de estudios patológicos.

ESTANDAR DE DOTACIÓN

- 4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Microscopio.
 - 4.2. Procesador de tejidos.
 - 4.3. Dispensador de parafina.
 - 4.4. Baño de flotación.
 - 4.5. Micrótomo.
 - 4.6. Material de disección.
 - 4.7. Horno.
 - 4.8. Batería para coloración.
 - 4.9. Elementos para archivar los resultados, las láminas y los bloques de parafina.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 6.1. Procedimientos técnicos para la preparación y montaje de tejidos de origen humano.
 - 6.2. Procedimiento donde se defina la presencia del médico especialista en patología en la realización de la macroscopía y análisis de los tejidos.
 - 6.3. Control de calidad Interno.
 - 6.4. Recepción, transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras cuando se requiera.
 - 6.5. Entrega de resultados.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
- 7.1. Muestras recibidas.
 - 7.2. Procedimientos realizados y sus resultados.
 - 7.3. Formato para reporte de resultados.
 - 7.4. Registro y análisis del control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.
 - 7.5. Muestras remitidas, cuando se realice.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

8. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE LABORATORIO DE PATOLOGÍA

Descripción del Servicio:

Servicio donde se realiza el estudio integral de fragmentos de tejido u órganos (biopsias), de origen humano.

Estructura del servicio:

Complejidad: Media

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en patología.
- 2. Disponibilidad de histotecnólogo (a) o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a) o citotecnólogo (a) o citólogo (a).

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1. Área para recepción de muestras, información y entrega de resultados.
 - 3.2. Ambiente técnico de procedimientos que cuenta con:
 - 3.2.1. Ducha lava ojos
 - 3.2.2. Lavamanos
 - 3.2.3. Mesón de trabajo con poceta.
 - 3.3. Área para archivo de estudios patológicos
 - 3.4. Sala para la lectura de resultados.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Microscopio.
 - 4.2. Material de disección.
 - 4.3. Procesador de tejidos.
 - 4.4. Micrótopo.
 - 4.5. Baño de flotación.
 - 4.6. Dispensador de parafina.
 - 4.7. Batería para coloración.
 - 4.8. Horno
 - 4.9. Termo para nitrógeno, cuando se requiera.
 - 4.10. Criostato, cuando se realicen biopsias por congelación.
 - 4.11. Elementos para archivar los resultados, las láminas y los bloques de parafina.
 - 4.12. Nevera

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 6.1. Control de calidad Interno.
- 6.2. Recepción, transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras cuando se requiera.
- 6.3. Entrega de resultados.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

- 7.1. Muestras recibidas.
- 7.2. Procedimientos realizados y sus resultados
- 7.3. Formato para reporte de resultados.
- 7.4. Registro y análisis del control de calidad interno y toma de medidas preventivas y correctivas.
- 7.5. Muestras remitidas, cuando se realice

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

8. No aplica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE DIÁLISIS

Descripción del Servicio:

Servicio donde se realizan las terapias de suplencia de la Insuficiencia Renal Crónica o Aguda, así como otras terapias extracorpóreas, dentro de las cuales se encuentran: Hemodiálisis y Diálisis peritoneal

Estructura del Servicio:

Complejidad:

Hemodiálisis: Alta.
Diálisis peritoneal: Alta.

Modalidades de prestación:

- Hemodiálisis:
- Intramural.
 - Extramural: Jornada de salud: Aplica únicamente para realizarse en los servicios de unidad de cuidado intensivo y hospitalización
 - Telemedicina
- Diálisis peritoneal:
- Intramural.
 - Extramural: Domiciliaria
 - Telemedicina

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) general, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el control de las complicaciones más frecuentes en diálisis renal y soporte vital avanzado.
 - 1.2. Enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
 - 1.3. Auxiliar en enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención del paciente en diálisis renal.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en nefrología. Si la disponibilidad del especialista se ofrece bajo la modalidad de telemedicina, se prestará el servicio de manera sincrónica.
 - 2.2. Psicólogo (a).
 - 2.3. Nutricionista dietista.
 - 2.4. Trabajador (a) social.
3. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis en los servicios de unidad cuidado intensivo y hospitalización se cuenta con la prescripción previa del nefrólogo y presencialidad de enfermera (o) en la conexión y desconexión del paciente. El control de esta terapia puede ser realizado por enfermera (o) o auxiliar de

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

enfermería, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en atención del paciente en diálisis renal.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 4.1. Sala de espera con unidades sanitaria discriminadas por género.
- 4.2. Sala de procedimientos.
- 4.3. Consultorio que cumple con las características definidas para el servicio de consulta externa general.
- 4.4. Ambiente o área para almacenamiento de dispositivos, insumos y materiales.
- 4.5. Ambiente para lavado de fistulas.
- 4.6. Ambiente para reparación de máquinas.
- 4.7. Área para casilleros.
- 4.8. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.

5. La sala de hemodiálisis cuenta con:

- 5.1. Puesto de enfermería.
- 5.2. Ambiente de trabajo sucio.
- 5.3. Área o ambiente de trabajo limpio.
- 5.4. Lavamanos.
- 5.5. Demarcación y barrera física que permita identificar el área de hemodiálisis para pacientes seropositivos con hepatitis B.
- 5.6. Ambiente con planta de tratamiento de agua, teniendo en cuenta la tecnología.
- 5.7. Instalaciones hidráulicas y eléctricas por máquina de acuerdo con las indicaciones del fabricante.
- 5.8. La distribución de las máquinas de hemodiálisis dentro de la sala debe permitir la movilización del talento humano responsable de la atención, por el frente y los costados.
- 5.9. La sala de diálisis peritoneal cuenta con:
 - 5.9.1. Ambiente de entrenamiento de diálisis peritoneal con dos lavamanos.
 - 5.9.2. Ambiente para recambio con área para inactivación de líquidos.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 6.1. Carro de paro
- 6.2. Balanza.
- 6.3. Casilleros.

7. Adicionalmente, la sala de hemodiálisis cuenta con:

- 7.1. Sillas reclinables.
- 7.2. Equipos de hemodiálisis que cuentan con:
 - 7.2.1. Monitores de alarma de conductividad, alarma de temperatura, alarma de aire en el sistema de sangre, presión en cámara venosa y en cámara arterial, tiempo efectivo en diálisis, volumen de sangre de la bomba y sistema de desinfección de la máquina.
 - 7.2.2. Bomba de infusión de heparina.
 - 7.2.3. Sistema de proporcionamiento del dializado.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 7.2.4. Sistema de ultrafiltración controlado.
- 7.2.5. Inyector de sangre variable – (bomba de sangre) con inyector de volumen.
- 7.2.6. Sistema de monitoreo de la hemodiálisis con tensión arterial y pulso. Si el equipo no los incluye, cuentan con tensiómetro y fonendoscopio para el servicio de salud.
- 7.3. Máquinas independientes para pacientes seropositivos para hepatitis B (si atiende pacientes con Hepatitis B).
- 7.4. Disponibilidad de oxígeno. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno o mediante oxígeno portátil.
- 8. La sala de procedimientos de hemodiálisis y diálisis peritoneal cuenta con:
 - 8.1. Camilla rodante con freno y con barandas.
 - 8.2. Equipo de pequeña cirugía.
 - 8.3. Lámpara pielítica o cielítica.
 - 8.4. Disponibilidad de oxígeno. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno o mediante oxígeno portátil
- 9. La sala de diálisis peritoneal cuenta con:
 - 9.1. Máquina cicladora para diálisis peritoneal automatizada.
 - 9.2. Camilla.
 - 9.3. Balanza.
 - 9.4. Disponibilidad de oxígeno. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno o mediante oxígeno portátil

Modalidad Extramural: Jornada de Salud

- 10. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis cuenta con equipo de hemodiálisis que cumple con las características descritas en el numeral 8.2 del estándar de dotación del servicio de diálisis.
- 11. Los equipos para terapias extracorpóreas cuentan con agua tratada o plantas portátiles de ósmosis inversa y con controles de calidad fisicoquímico y bacteriológico.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 12.1. Agua tratada para hemodiálisis que cumple con los controles de calidad físico, químico y microbiológico.
- 13. Disponibilidad de oxígeno medicinal.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, para diálisis peritoneal y hemodiálisis cuenta con la siguiente información documentada:
 - 14.1. Manejo de la insuficiencia renal aguda.
 - 14.2. Manejo de la insuficiencia renal crónica.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 14.3. Bioseguridad en unidad renal.
- 14.4. Manejo de la anemia en insuficiencia Renal Crónica.
- 14.5. Manejo de la osteodistrofia renal.
- 14.6. Manejo de la nefropatía lúpica.
- 14.7. Manejo de nefropatía diabética
- 14.8. Manejo de hipertensión Arterial.
- 14.9. Conexión y desconexión de la máquina.

15. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis cuenta con la siguiente información documentada:

- 15.1. Control de calidad del agua de la planta de tratamiento.
- 15.2. Control de calidad del agua de las máquinas de hemodiálisis
- 15.3. Formulación de la hemodiálisis según cinética de la urea.
- 15.4. Complicaciones en hemodiálisis.
- 15.5. Accesos vasculares, cuidado y tratamiento de la infección del acceso vascular.
- 15.6. Manejo de pacientes con Hepatitis B, que incluya medidas de vacunación, bioseguridad, seguimiento a riesgos y prevención de la infección cruzada y actividades de entrenamiento al personal.

16. Cuando se realice tratamiento de diálisis peritoneal cuenta con la siguiente información documentada:

- 16.1. Formulación de diálisis peritoneal según cinética de la urea.
- 16.2. Test de equilibrio peritoneal.
- 16.3. Implante de catéter peritoneal
- 16.4. Tratamiento de infección del orificio y túnel del catéter peritoneal.
- 16.5. Tratamiento de peritonitis en diálisis peritoneal.
- 16.6. Criterios de ingreso del paciente a la diálisis peritoneal.

Modalidad Extramural: Jornada de Salud

17. Cuando se realice tratamiento de hemodiálisis, adicional a lo anterior cuenta con la siguiente información documentada:

- 17.1. Transporte, conexión, funcionalidad y desconexión de la tecnología y normas de bioseguridad.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

18. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 18.1. Registros del control de calidad del agua de la planta de tratamiento
- 18.2. Registros del control de calidad del agua de las máquinas de hemodiálisis

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

19. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 19.1. Servicio farmacéutico.

20. Disponibilidad de:

- 20.1. Servicio de cirugía.
- 20.2. Servicio de laboratorio clínico.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

20.3. Servicio de transporte asistencial.

BORRADOR

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

GRUPO DE INTERNACIÓN

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Descripción del Servicio:

Es el servicio que presta atención en salud a pacientes que por su condición de salud requieren estancia hospitalaria mayor a 24 horas para monitorización o realización de procedimientos.

Cuando se realice trasplante de progenitores hematopoyéticos los autorizados son los que proceden de:

- Médula Ósea
- Sangre periférica
- Sangre de cordón umbilical

El servicio de hospitalización puede ser prestado por una IPS, en modalidad intramural o en el domicilio o residencia del paciente con criterios controlados, con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o un cuidador.

La modalidad atención domiciliaria, requiere de un plan individualizado de atención buscando mantener al paciente en su entorno, mantener sus funciones, prevenir el deterioro, promover la recuperación, garantizando su seguridad.

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja, media y alta

Modalidades de prestación: Intramural y Extramural: Atención Domiciliaria.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Complejidad baja

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, disponibilidad de:
 - 1.1. Médico (a) general
 - 1.2. Enfermero (a).
 - 1.3. Auxiliar de enfermería.

Complejidad media

2. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 2.1. Médico (a) general
 - 2.2. Enfermera(o).
 - 2.3. Auxiliar de enfermería.
3. Disponibilidad de:
 - 3.1. Médico (a) especialista por cada especialidad ofertada
 - 3.2. Fisioterapeuta o Terapeuta respiratoria
 - 3.3. Nutricionista dietista.
 - 3.4. Psicólogo (a)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

3.5. Trabajador (a) social

Complejidad alta

- 4. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y para la media complejidad y adicionalmente la disponibilidad del médico (a) especialista por cada especialidad ofertada, tendrá una presencialidad mínima de 6 horas por cada 24 horas.
- 5. Si ofrece hospitalización oncológica, adicional a lo definido en alta complejidad, cuenta con:
 - 5.1. Enfermero (a) especialista en oncología o con constancia de asistencia en acciones de formación continua del cuidado integral del paciente oncológico.
 - 5.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en acciones de formación continua para el apoyo al cuidado al paciente oncológico.
- 6. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos, adicional a lo definido en alta complejidad, cuenta con:
 - 6.1. Enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del cuidado del paciente trasplantado.
- 7. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos pediátrico, adicional a lo definido en alta complejidad, cuenta con:
 - 7.1. Enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del cuidado del paciente pediátrico trasplantado.
- 8. El personal que participe en el trasplante debe estar inscrito ante la coordinación regional de la Red de Donación y Trasplantes.

Modalidad Extramural Domiciliaria

Hospitalización del paciente agudo:

- 9. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad, según la oferta.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Complejidad baja, media y alta

- 10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 10.1. Sala de visitas con unidades sanitarias.
 - 10.2. Sala de procedimientos.
 - 10.3. Estación de enfermería.
 - 10.4. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
 - 10.5. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos, pediátricos o lactantes, según oferta, que cuenta con, lavamanos, inodoro, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama o cuna.
 - 10.5.1. La habitación individual para pacientes adultos, pediátricos o lactantes debe tener un área mínima de 16 m².
 - 10.5.2. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m² por cama y la distancia mínima lateral entre cama y pared es de 0.50 m. y entre camas de 0.90 m, separadas con barrera física fija o móvil.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 10.5.3. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m² por cama y la distancia mínima lateral entre cama y pared es de 0.50 m. y entre camas de 0.90 m, separadas con barrera física fija o móvil.
- 10.5.4. La habitación múltiple para lactantes debe tener un área libre mínima de 4 m² por cuna y la distancia mínima lateral entre cuna y pared es de 0.50 m. y entre cunas de 0.90 m, separadas con barrera física fija o móvil, con área para bañar y vestir a los lactantes y unidad sanitaria para acompañante.
- 10.5.5. Las habitaciones individuales y múltiples en las complejidades media y alta cuentan con salida de oxígeno y vacío.
- 10.5.6. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
- 10.5.7. Las habitaciones para pacientes pediátricos cuentan con sistema de seguridad en las ventanas; mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.
- 10.5.8. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
- 10.5.9. Habitación de aislamiento que cuenta con:
 - 10.5.9.1. Antecámara a manera de filtro con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
 - 10.5.9.2. Baño.
 - 10.5.9.3. Área de guardarropa.
- 10.6. Área para comedor infantil cuando el número de camas pediátricas sea mayor a 40.
- 11. Disponibilidad de:
 - 11.1. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
 - 11.2. Sala para la preparación de fórmulas artificiales y extracción de leche materna.
 - 11.3. Ambiente para actividades académicas para pacientes pediátricos hospitalizados.

Modalidad Extramural Domiciliaria

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja, media y alta

- 13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 13.1. Camas hospitalarias de dos o tres planos con baranda y ruedas con freno o cunas, de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 13.2. Carro de paro. Si el servicio de hospitalización está en varios pisos, cada piso cuenta mínimo con un carro de paro, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la vida del paciente.
- 14. Disponibilidad dentro del servicio de:
 - 14.1. Bombas de infusión.
 - 14.2. Glucómetro.
 - 14.3. Silla de ruedas.
 - 14.4. Tensiómetro adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 14.5. Fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con la oferta del servicio.
 - 14.6. Equipo de órganos de los sentidos

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

14.7. Electrocardiógrafo

15. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos a pacientes adultos adicionalmente por cada habitación cuenta con:

- 15.1. Cama de dos o tres planos, de acuerdo con el tipo de servicio ofertado.
- 15.2. Monitor con trazado electrocardiográfico y presión no invasiva.
- 15.3. Bomba de infusión.
- 15.4. Oxímetro si no está incluido dentro del monitor
- 15.5. Sistema de vacío o aspirador
- 15.6. Tensiómetro adultos si no está incluido dentro del monitor
- 15.7. Fonendoscopio adulto.
- 15.8. Cámara de flujo laminar para el procesamiento de progenitores hematopoyéticos

16. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos a pacientes adultos adicionalmente disponibilidad de:

- 16.1. Monitor de transporte
- 16.2. Ventilador de transporte
- 16.3. Monitor con trazado electrocardiográfico y presión no invasiva

17. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos a pacientes pediátricos, adicionalmente por cada habitación cuenta con:

- 17.1. Cuna o cama de dos o tres planos, de acuerdo con el tipo de servicio ofertado.
- 17.2. Bomba de infusión.
- 17.3. Oxímetro si no está incluido dentro del monitor.
- 17.4. Aspirador de secreciones mediante succionador o punto de red central con regulador de succión.
- 17.5. Tensiómetro y fonendoscopio pediátrico si no está incluido dentro del monitor

18. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos a pacientes pediátricos, adicionalmente disponibilidad de:

- 18.1. Monitor de transporte.
- 18.2. Ventilador de transporte
- 18.3. Tallímetro
- 18.4. Metro
- 18.5. Bomba de nutrición enteral
- 18.6. Cámara de flujo laminar para el procesamiento de progenitores hematopoyéticos
- 18.7. Monitor con presión no invasiva, trazado electrocardiográfico, oximetría que pueden ser integrada o externa.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Complejidad baja, media y alta

19. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 19.1. Oxígeno medicinal

20. Disponibilidad de kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la Resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

21. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos adicionalmente cuenta con:

- 21.1. Certificados de calidad del producto, para bancos de células de cordón umbilical y los registros de donantes no relacionados.
- 21.2. Certificado emitido por la autoridad competente al banco del cual provienen los progenitores hematopoyéticos tales como células de cordón umbilical o sangre periférica de donante no relacionado o autorización para el ingreso al país, cuando provengan de bancos del exterior.
- 21.3. Se garantizan las condiciones de almacenamiento para las unidades de sangre de cordón umbilical la cuales deben estar a temperatura menor o igual a menos -120 grados centígrados y sangre periférica o médula ósea a menos -84 grados centígrados, en el caso de infusión posterior a 48 horas de recolectado. Si el producto va a ser infundido durante las 48 horas de recolectado, se almacena entre 2 y 8 grados centígrados.
- 21.4. Oxígeno medicinal portátil, con carro de transporte en caso de remisión de pacientes.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Complejidad Baja, media y alta

22. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 22.1. Manejo de las principales causas de internación, según oferta.
- 22.2. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 22.3. Solicitud de interconsultas.
- 22.4. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 22.5. Control de líquidos.
- 22.6. Plan de cuidados de enfermería.
- 22.7. Administración de medicamentos.
- 22.8. Inmovilización de pacientes.
- 22.9. Toma de muestras de laboratorio.
- 22.10. Cateterismo vesical.
- 22.11. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 22.12. Prevención y reducción de caídas.
- 22.13. Prevención de úlceras por presión
- 22.14. Ilustrar al paciente en el auto cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de su atención.
- 22.15. Información a usuarios
- 22.16. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta patrón de alimentos. Manejo de nutrición enteral y parenteral para los pacientes, según las principales enfermedades que se presenten en el servicio.
- 22.17. Revisión del carro de paro
- 22.18. Actividades de rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad, según se requiera.

23. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 23.1. Procesos y procedimientos para obtener, preservar, disponer, trasplantar y realizar seguimiento al trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.
- 23.2. Valoración, estudio pre-trasplante, trasplante y seguimiento pos-trasplante,
- 23.3. Recolección de progenitores hematopoyéticos de origen de médula ósea, realizada en salas de cirugía, bajo anestesia general, asegurando la adecuada marcación y sellamiento que incluya los datos del donante y los del receptor.
- 23.4. Recolección de progenitores hematopoyéticos, obtenidos de sangre periférica, realizada en unidad de trasplante o en el banco de sangre, según la edad del paciente.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

23.5. Calidad del producto celular para el trasplante de progenitores hematopoyéticos.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Complejidad Baja, media y alta

24. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:

25. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos cuenta con:

- 25.1. Resumen de la historia clínica del donante donde quede consignado los resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas.
- 25.2. Resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas del receptor y demás registros para trazabilidad post-trasplante.

Complejidad media y alta

26. Adicional a lo anterior cuenta con registro de los turnos presenciales de los especialistas, según la oferta.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Complejidad baja

27. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

- 27.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 27.2. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 27.3. Servicio de transporte asistencial.
- 27.4. Servicio farmacéutico.
- 27.5. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Complejidad media

28. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 28.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 28.2. Servicio de gestión pre - transfusional.
- 28.3. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 28.4. Servicio farmacéutico.

29. Disponibilidad de:

- 29.1. Servicio de transporte asistencial.
- 29.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Complejidad alta

30. Adicional a lo requerido para media complejidad, cuenta con:

- 30.1. Servicio de cirugía, de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

31. Si ofrece trasplante de progenitores hematopoyéticos cuenta con:

- 31.1. Servicio de unidad de cuidado intensivo adulto o pediátrico, según oferta

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- 31.2. Servicio de cirugía general y/o pediátrica, según oferta.
 - 31.3. Servicio farmacéutico.
 - 31.4. Servicio de gestión pre-transfusional
 - 31.5. Servicio de radiología e Imágenes diagnósticas
 - 31.6. Servicio de laboratorio clínico
 - 31.7. Servicio de laboratorio de patología
32. Disponibilidad de servicio de transporte asistencial.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA

Descripción del Servicio:

Es el servicio destinado a la atención del preparto, parto y recuperación del binomio madre-hijo.

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja, media y alta.

Modalidades de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

Complejidad Baja

2. Auxiliar en enfermería.

3. Disponibilidad de:

- 3.1. Médico (a) general.
- 3.2. Enfermero (a).

Complejidad media y alta

4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 4.1. Médico (a) especialista en ginecología y obstetricia
- 4.2. Enfermero (a).
- 4.3. Auxiliar de enfermería.

5. Disponibilidad de:

- 5.1. Médico (a) especialista en pediatría.
- 5.2. Médico (a) especialista en anestesiología.
- 5.3. Nutricionista dietista
- 5.4. Fisioterapeuta o Terapeuta respiratoria
- 5.5. Psicólogo (a)
- 5.6. Trabajador (a) social.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Complejidad baja

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 6.1. Sala de visitas con unidades sanitarias.
- 6.2. Área para la recepción y entrega de pacientes.
- 6.3. Vestidor para pacientes que funciona como filtro.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 6.4. Vestidor para el talento humano que funciona como filtro, con unidad sanitaria discriminada por género y área para casilleros.
- 6.5. Estación de enfermería.
- 6.6. Ambiente de trabajo de parto que cuenta con:
 - 6.6.1. Área con dos camillas por cada mesa de parto.
 - 6.6.2. Unidad sanitaria.
 - 6.6.3. Salida de oxígeno.
 - 6.6.4. Vacío.
 - 6.6.5. Barrera física móvil o fija entre camillas, que permite fácil limpieza y desinfección y la privacidad del paciente, cuando exista más de una camilla.
- 6.7. Sala de partos (16 m²) que cuenta con:
 - 6.7.1. Área de atención al recién nacido o ambiente de adaptación.
 - 6.7.2. Salida de oxígeno.
 - 6.7.3. Vacío.
 - 6.7.4. Lavamanos quirúrgico en cantidad igual al número de sala de partos, ubicado antes del ingreso a cada sala de partos.
 - 6.7.5. La puerta de la sala permite la visualización entre el interior y el exterior o cuenta con visor y su ancho permite el paso de las camillas.
- 6.8. Cuando la sala de partos funcione en la zona de quirófanos del servicio de cirugía, sólo se podrá compartir con éste el vestidor de personal.
- 6.9. Los procedimientos quirúrgicos de obstetricia se deben realizar en el servicio de cirugía.
- 6.10. Ambiente de recuperación que cuenta con:
 - 6.10.1. Puesto de enfermería.
 - 6.10.2. Área con dos camillas por cada mesa de parto
 - 6.10.3. Salida de oxígeno por camilla.
 - 6.10.4. Vacío por camilla.
7. Disponibilidad de unidad sanitaria.
8. Habitación TPR (trabajo de parto, parto y recuperación en el mismo ambiente), cuando se oferte la estrategia TPR, que cuenta con:
 - 8.1.1. Habitación individual con baño, guardarropa y sistema de llamado.
 - 8.1.2. Antecámara a manera de filtro que incluye mesón de trabajo con poceta y lavamanos.
 - 8.1.3. Área de atención al recién nacido.
 - 8.1.4. Lavamanos con dispositivo de manos libres adicional dentro de la habitación.
 - 8.1.5. Salida de oxígeno.
 - 8.1.6. Vacío.
 - 8.1.7. Ambiente para acompañante(s).
 - 8.1.8. Cuando exista más de una habitación TPR, los vestidores se podrán compartir.
9. Habitación individual o múltiple con lavamanos, inodoro, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama.
 - 9.1.1. La habitación individual, debe tener una dimensión mínima de 16 m².
 - 9.1.2. La habitación múltiple debe tener capacidad máxima para 4 camas, con área libre mínima de 7 m² por cama y la distancia mínima lateral entre cama y pared es de 0.50 m. y entre camas de 0.90 m, separadas con barrera física fija o móvil.
 - 9.1.3. Las habitaciones individuales y múltiples en las complejidades media y alta cuentan con salida de oxígeno y vacío.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

9.1.4. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.

10. Disponibilidad de:

- 10.1. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
- 10.2. Sala para la preparación de fórmulas artificiales y extracción de leche materna.
- 10.3. Habitación de aislamiento que cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización.

Complejidad media y alta

11. Cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización obstétrica de baja complejidad y adicionalmente disponibilidad de:

- 11.1. Consultorio con unidad sanitaria.
- 11.2. Área de observación con salida de oxígeno y vacío.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

13. Cuando se ofrezcan ambientes separados para trabajo de parto, parto y recuperación cuenta con:

13.1. Ambiente de trabajo de parto:

- 13.1.1. Cama hospitalaria de 2 o 3 planos.
- 13.1.2. Monitor fetal

13.2. Sala de partos:

- 13.2.1. Lámpara pielítica o cielítica.
- 13.2.2. Mesa para atención de partos.
- 13.2.3. Equipos para atención de partos.
- 13.2.4. Equipo de episiotomía y episiorrafia.
- 13.2.5. Aspirador o sistema de succión

13.3. El área de adaptación del recién nacido:

- 13.3.1. Incubadora abierta o lámpara de calor radiante.
- 13.3.2. Báscula para bebé.
- 13.3.3. Infantómetro.
- 13.3.4. Cinta métrica.
- 13.3.5. Oxímetro con sensor pediátrico o neonatal.
- 13.3.6. Fonendoscopio pediátrico

13.4. La sala de recuperación cuenta con camilla con barandas y freno.

13.5. Habitación que cuenta con:

- 13.5.1. Cama hospitalaria.
- 13.5.2. Cuna para recién nacido

14. Todo el servicio cuenta con:

14.1. Resucitador pulmonar manual

14.2. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 14.2.1. Carro de paro
- 14.2.2. Bomba de infusión.
- 14.2.3. Glucómetro.
- 14.2.4. Monitor de signos vitales
- 14.2.5. Incubadora de transporte.
- 14.2.6. Silla de ruedas.

15. Cuando se ofrezca el servicio de trabajo de parto, parto y recuperación (TPR) en un mismo ambiente, cuenta con:

- 15.1. Cama hospitalaria para atención de partos.
- 15.2. Lámpara pielítica o cielítica.
- 15.3. Equipo para atención de partos.
- 15.4. Equipo de episiotomía y episiorrafia
- 15.5. Incubadora abierta o lámpara de calor radiante.
- 15.6. Aspirador

16. Disponibilidad de:

- 16.1. Bomba de infusión.
- 16.2. Báscula para bebé.
- 16.3. Infantómetro.
- 16.4. Cinta métrica.
- 16.5. Oxímetro
- 16.6. Fonendoscopio.
- 16.7. Carro de paro

Complejidad media

17. Cumple con los criterios definidos en hospitalización obstétrica de baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

- 17.1. En la sala de partos o legrados:
 - 17.1.1. Incubadora pediátrica portátil, convencional o abierta
 - 17.1.2. Equipo Doppler fetal.
 - 17.1.3. Ecógrafo.

18. Disponibilidad de:

- 18.1. Máquina de anestesia
- 18.2. Monitor de signos vitales
- 18.3. Electrobisturí
- 18.4. Reanimador pulmonar neonatal manual con accesorios para control del límite de presión y manómetro

19. Ambiente de trabajo de parto:

- 19.1. Doppler fetal
- 19.2. Equipo para amniocentesis

Complejidad alta

20. Cumple con los criterios definidos en la media complejidad y adicionalmente,

21. Cuenta con la siguiente dotación en cada uno de los ambientes:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 21.1. Consultorio para examen:
 - 21.1.1. Camilla ginecológica con estribos ajustables.
 - 21.1.2. Equipo de monitoreo fetal.
 - 21.1.3. Tensiómetro.
 - 21.1.4. Fonendoscopio.
 - 21.1.5. Espéculos vaginales

- 21.2. Área de parto:
 - 21.2.1. Doppler obstétrico.
 - 21.2.2. Equipo para amniocentesis.
 - 21.2.3. Equipo de succión

- 21.3. En sala de partos:
 - 21.3.1. Máquina de anestesia
 - 21.3.2. Monitor de signos vitales
 - 21.3.3. Electrobisturí

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Complejidad baja, media y alta

22. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 22.1.1. Catéteres para vena umbilical.
- 22.1.2. Reanimador pulmonar manual con accesorios para control del límite de presión y manómetro.
- 22.1.3. Oxígeno medicinal
- 22.1.4. Kit de emergencias obstétricas o código rojo

23. Cuando se ofrezca el servicio de trabajo de parto, parto y recuperación (TPR) en un mismo ambiente, disponibilidad de:

- 23.1.1. Catéteres para vena umbilical.
- 23.1.2. Oxígeno medicinal

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Complejidad baja

24. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 24.1. Atención del parto.
- 24.2. Indicaciones y técnica de la episiotomía y episiorrafia.
- 24.3. Manejo de complicaciones intraparto e instrumentación.
- 24.4. Atención al recién nacido que incluya:
 - 24.4.1. Profilaxis ocular y umbilical.
 - 24.4.2. Adaptación.
 - 24.4.3. Reanimación del recién nacido.
 - 24.4.4. Criterios de remisión
 - 24.4.5. Vacunación.
- 24.5. Preparación de fórmulas artificiales, priorizando la lactancia materna exclusiva

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 24.6. Manejo del prematuro en programa canguro
- 25. Aplica la buena práctica de seguridad del paciente: “Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido”, para la atención segura del binomio madre – hijo
- 26. Manejo de instrumental sucio que incluya inactivación y transporte

Complejidad media y alta

- 27. Cumple con los criterios definidos para la hospitalización obstétrica de baja complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 27.1. Manejo de hemorragia post-parto y post-cesárea y de complicaciones intraparto.
 - 27.2. Criterios clínicos para el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Complejidad baja, media y alta

- 28. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con el siguiente registro:
 - 28.1. Partograma para toda materna en trabajo de parto.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Complejidad baja

- 29. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
 - 29.1. Servicio de laboratorio clínico.
 - 29.2. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
 - 29.3. Servicio de transporte asistencial
 - 29.4. Servicio farmacéutico.
 - 29.5. Servicio de vacunación.
 - 29.6. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

Complejidad media

- 30. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 30.1. Servicio de cirugía.
 - 30.2. Servicio de laboratorio clínico.
 - 30.3. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
 - 30.4. Servicio farmacéutico.
 - 30.5. Servicio de gestión pre - transfusional.
- 31. Disponibilidad de:
 - 31.1. Servicio de transporte asistencial
 - 31.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Complejidad alta

- 32. Cumple con los criterios definidos para la media complejidad y adicionalmente cuenta con:
 - 32.1. Servicio de cuidado intensivo neonatal.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

32.2. Servicio de cuidado intensivo de adultos.

BORRADOR

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO

Descripción del Servicio:

Es el servicio que presta atención en salud a pacientes que por su condición de salud requiere valoraciones y cuidados por personal de salud por tener condición de una patología crónica, según la valoración del médico tratante,) Incluye manejo de pacientes con patología crónica con y sin ventilación.

El servicio de hospitalización del paciente crónico será prestado por una IPS, en modalidad intramural o en la modalidad extramural en el domicilio o residencia del paciente, con criterios controlados, con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares de salud y la participación de la familia o un cuidador.

La modalidad extramural domiciliaria requiere un plan individualizado de atención, buscando mantener al paciente en su entorno, mantener funciones, prevenir el deterioro, promover la recuperación e independencia funcional en el menor tiempo posible, con la máxima comodidad y alivio de síntomas posibles, garantizando su seguridad, cuando su condición clínica lo amerite.

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja y media.

Modalidades de prestación: Intramural y Extramural Domiciliaria.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Modalidad Intramural

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1.Enfermera(o)
 - 1.2.Auxiliar de enfermería.
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1.Médico (a) general.
 - 2.2.Médico (a) especialista por cada especialidad ofertada y según necesidad del paciente.
 - 2.3.Terapeuta (s) de acuerdo con el plan de tratamiento.
 - 2.4.Nutricionista Dietista.
 - 2.5.Psicólogo (a).

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 3.1.Médico (a) general
 - 3.2.Enfermera(o)
 - 3.3.Auxiliar de enfermería
- 4. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 4.1. Médico (a) especialista por cada especialidad ofertada y según necesidad del paciente
- 4.2. Terapeuta (s) de acuerdo con el plan de tratamiento.
- 4.3. Nutricionista Dietista.
- 4.4. Psicólogo (a)

Modalidad Extramural Domiciliaria

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

- 5. Cuenta con:
 - 5.1. Auxiliar de enfermería con la supervisión de enfermera (o). La permanencia de la auxiliar de enfermería en el domicilio del paciente será determinada por la institución prestadora de servicios de salud, según la condición clínica del paciente y la información documentada en procesos prioritarios.
 - 5.2. Familiar o acompañante permanente.
- 6. Disponibilidad de:
 - 6.1. Médico general
 - 6.2. Médico (a) especialista por cada especialidad ofertada y según necesidad del paciente
 - 6.3. Enfermero(a)
 - 6.4. Terapeutas de acuerdo con el plan de tratamiento.
 - 6.5. Nutricionista Dietista.
 - 6.6. Psicólogo (a)
 - 6.7. Otros profesionales de la salud de acuerdo con el plan de tratamiento.
- 7. Personal de enfermería profesional y auxiliar que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
- 8. Personal de medicina general y especializada que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Modalidad Intramural

- 9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 10. Cumple con los criterios definidos para el servicio de hospitalización

Modalidad Extramural Domiciliaria

- 11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Modalidad Intramural

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 12.1. Cama hospitalaria eléctrica de dos o tres planos con baranda y ruedas con freno
- 12.2. Carro de paro. Si el servicio de hospitalización está en varios pisos, cada piso cuenta con carro de paro.
- 12.3. La dotación de los elementos, insumos y equipos biomédicos, que se requieran para la atención de los pacientes de acuerdo con los planes de tratamiento y los procedimientos definidos en el estándar de procesos prioritarios.

13. Disponibilidad de:

- 13.1. Bombas de infusión.
- 13.2. Glucómetro.
- 13.3. Silla de ruedas
- 13.4. Tensiómetro adulto o pediátrico de acuerdo con el tipo de paciente hospitalizado
- 13.5. Fonendoscopio adulto o pediátrico de acuerdo con el tipo de paciente hospitalizado
- 13.6. Equipo de órganos de los sentidos.

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

14. Adicional a lo exigido para hospitalización de paciente crónico sin ventilador, cuenta con:

- 14.1. Ventilador.
- 14.2. Ventilador de transporte.
- 14.3. Aspirador de secreciones portátil

Modalidad Extramural Domiciliaria

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

15. La IPS responsable de la prestación del servicio en la modalidad extramural domiciliaria, cuenta con:

- 15.1. La dotación de los elementos, insumos y equipos biomédicos, que se requieran para la atención de los pacientes de acuerdo a los planes de tratamiento y los procedimientos definidos en el estándar de procesos prioritarios.
- 15.2. Fonendoscopio
- 15.3. Tensiómetro
- 15.4. Equipo de órganos de los sentidos
- 15.5. Oxímetro
- 15.6. Glucómetro.
- 15.7. Martillo de reflejos
- 15.8. Termómetro
- 15.9. Metro.
- 15.10. Bombas de infusión.
- 15.11. Silla de ruedas

16. Disponibilidad de:

- 16.1. Atriles.

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

17. Adicional a lo requerido para hospitalización en modalidad extramural domiciliaria del paciente crónico sin ventilador:

18. La IPS responsable de la habilitación del servicio en la modalidad extramural domiciliaria cuenta con:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 18.1. Ventilador mecánico específico para uso domiciliario con modos ventilatorios asisto-controlado, volumen y presión, soportados y espontáneos, con operación sin gases de alta presión, que permita suministrar diferentes concentraciones de oxígeno a bajos flujos, no repotenciado, con soporte técnico certificado, que no requiera gas medicinal para su operación, con batería interna mínimo de 2 horas de soporte y batería externa que brinde soporte al menos 12 horas. Se excluye todo equipo de ventilación mecánica de aplicación en UCI.
- 18.2. Ventilador mecánico de respaldo.
- 18.3. Ventilador de transporte
- 19. Disponibilidad de:
 - 19.1. Resucitador pulmonar manual.
 - 19.2. Aspirador portátil de secreciones

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Modalidad Intramural y Extramural Domiciliaria

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

- 20. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

Modalidad Extramural Domiciliaria con y sin ventilador

- 21. Disponibilidad de oxígeno medicinal portátil.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Modalidad Intramural y Extramural Domiciliaria

Hospitalización del paciente crónico con y sin ventilador

- 22. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
 - 22.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 22.2. Solicitud de interconsultas.
 - 22.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 22.4. Control de líquidos.
 - 22.5. Plan de cuidados de enfermería.
 - 22.6. Administración de medicamentos.
 - 22.7. Inmovilización de pacientes.
 - 22.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 22.9. Cateterismo vesical.
 - 22.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
 - 22.11. Prevención y reducción de caídas.
 - 22.12. Prevención de úlceras por presión.
 - 22.13. Indicaciones de auto cuidado de la salud
 - 22.14. Manejo de nutrición enteral y parenteral para los pacientes, según las principales patologías que maneja la institución.
 - 22.15. Ingreso y egreso de pacientes, seguimiento médico, seguimiento médico por medicina general y especializada.
 - 22.16. Información a usuarios de la atención en salud

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 22.17. Actividades de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, etc.), que incluya los tipos de elementos e insumos requeridos para cada tipo de actividad.
- 22.18. Manejo del dolor y cuidado paliativo.
- 22.19. Manejo de pacientes con trastornos del desarrollo intelectual que define las normas de protección para los pacientes, cuando se requiera. Que incluye:
 - 22.19.1. Supervisión permanente de este tipo de pacientes por parte del talento humano en salud.
 - 22.19.2. Protección contra elementos o infraestructura potencialmente riesgosos para el paciente.

Adicionalmente en la Modalidad Extramural Domiciliaria, cuenta con la siguiente información documentada:

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador:

- 22.20. Criterios de inclusión de pacientes para la modalidad domiciliaria, que incluya:
 - 22.20.1. Valoración de las condiciones de accesibilidad al domicilio, previo ingreso al programa.
 - 22.20.2. Verificación si en el domicilio del paciente se cuenta con nevera, en caso de requerirse medicamentos en condiciones de refrigeración.
- 22.21. Ingreso de pacientes
- 22.22. Seguimiento médico.
- 22.23. Egreso de pacientes.
- 22.24. Manejo de medicamentos en el domicilio.
- 22.25. Entrenamiento y capacitación al paciente, familia y cuidador, que incluya:
 - 22.25.1. Manejo de asepsia y antisepsia en el domicilio.
 - 22.25.2. Manejo de residuos.
 - 22.25.3. Uso y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.

Hospitalización del paciente crónico con ventilador:

- 23. Adicional a lo anterior para pacientes con ventilación artificial, cuenta con información documentada que defina el mecanismo de respuesta por parte del prestador de servicios de salud, en caso de falla del ventilador.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Modalidad intramural y Extramural Domiciliaria:

Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador

- 24. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Modalidad Intramural y modalidad extramural domiciliaria

Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador

- 25. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
 - 25.1. Servicio de laboratorio clínico.
 - 25.2. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 25.3. Servicio de transporte asistencial
- 25.4. Servicio farmacéutico.

26. Para la hospitalización del paciente crónico con ventilador, la IPS responsable de la prestación del servicio en la modalidad extramural domiciliaria, adicionalmente cuenta con:

- 26.1. Servicio de hospitalización

27. Disponibilidad de transporte asistencial de media complejidad

Modalidad Intramural

Hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador

28. Adicional a lo anterior, disponibilidad de:

- 28.1. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO BÁSICO NEONATAL

Descripción del Servicio:

Es el servicio de atención del recién nacido hemodinámicamente estable, donde se realizan actividades para la atención integral de salud del paciente neonato (0-28 días de vida o 44 semanas de edad corregida).

Estructura del servicio:

Complejidad: Media
Modalidad de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 1.1. Enfermero (a).
 - 1.2. Auxiliar de enfermería.
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico especialista en pediatría.
 - 2.2. Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta.
 - 2.3. Nutricionista dietista.
- 3. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en atención del paciente neonatal, excepto el médico especialista.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
 - 4.2. Estación de enfermería.
 - 4.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
 - 4.4. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado básico, intermedio e intensivo neonatales.
 - 4.5. Área de incubadoras o cunas (4 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, que cuenta con:
 - 4.5.1. Salida de oxígeno por incubadora o cuna.
 - 4.5.2. Salida de aire medicinal por incubadora o cuna.
 - 4.5.3. Vacío por incubadora o cuna.
 - 4.5.4. Tomas eléctricas por incubadora o cuna.
 - 4.5.5. Lavamanos.
- 5. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.
- 6. Disponibilidad de ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 7.1. Incubadora abierta o cuna para recién nacido.
 - 7.2. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno, con accesorios pediátricos o neonatales
 - 7.3. Bomba de infusión.
 - 7.4. Oxímetro con sensor pediátrico o neonatal (cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales).
 - 7.5. Glucómetro.
 - 7.6. Fonendoscopio neonatal
 - 7.7. Tensiómetro neonatal (cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales).
 - 7.8. Silla para el acompañante
 - 7.9. Resucitador pulmonar manual pediátrico
8. Disponibilidad dentro del servicio de:
- 8.1. Carro de paro
 - 8.2. Monitor de transporte.
 - 8.3. Incubadora de transporte
 - 8.4. Ventilador de transporte
 - 8.5. Lámpara de fototerapia
 - 8.6. Báscula para bebés.
 - 8.7. Tallímetro
 - 8.8. Cinta métrica
 - 8.9. Pesa pañalera
 - 8.10. Electrocardiógrafo neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
 - 8.11. Equipo de órganos de los sentidos
 - 8.12. Bomba de infusión de jeringa

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:
- 10.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 10.2. Solicitud de interconsultas.
 - 10.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 10.4. Control de líquidos.
 - 10.5. Plan de cuidados de enfermería.
 - 10.6. Administración de medicamentos.
 - 10.7. Inmovilización de pacientes.
 - 10.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 10.9. Cateterismo vesical.
 - 10.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
 - 10.11. Prevención y reducción de caídas.
 - 10.12. Prevención de úlceras por presión.
 - 10.13. Indicaciones del auto cuidado de la salud al familiar o responsable
 - 10.14. Información a usuarios
 - 10.15. Transporte del recién nacido.
 - 10.16. Manejo de líquidos y electrolitos y alteración de los mismos.
 - 10.17. Prevención de la Retinopatía

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

10.18. Remisión del prematuro al seguimiento en programa canguro.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:

- 12.1. Servicio de laboratorio clínico.
- 12.2. Servicio farmacéutico.
- 12.3. Servicio de transporte asistencial
- 12.4. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 12.5. Servicio de cuidado intermedio neonatal
- 12.6. Servicios de apoyo hospitalario (lavandería y vigilancia).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL

Descripción del Servicio:

Es el servicio donde se realizan actividades para la atención integral de la salud del neonato (0-30 días de vida o 44 semanas de edad corregida), que previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital, pero que cumplen con criterios médicos de ingreso a la unidad de cuidado intermedio

Estructura del servicio:

Complejidad: Media
Modalidad de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en pediatría
 - 1.2. Enfermera (o).
 - 1.3. Auxiliar de enfermería.
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico especialista en Neonatología
 - 2.2. Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta.
 - 2.3. Nutricionista dietista.
- 3. Todo el personal mencionado cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención del neonato, a excepción del médico especialista en neonatología.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 5. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cuidado básico neonatal

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
 - 6.1. Incubadora cerrada o cuna para recién nacido.
 - 6.2. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardiaca, respiratoria y tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos o neonatales.
 - 6.3. Bomba de infusión
 - 6.4. Oxímetro (cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales).
 - 6.5. Fonendoscopio neonatal
 - 6.6. Silla para el acompañante
 - 6.7. Resucitador pulmonar manual pediátrico
- 7. Disponibilidad de:
 - 7.1. Carro de paro

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 7.2. Equipo de rayos x portátil
- 7.3. Cámara cefálica
- 7.4. Glucómetro.
- 7.5. Monitor de transporte con accesorios pediátricos o neonatales.
- 7.6. Incubadora de transporte.
- 7.7. Ventilador de transporte.
- 7.8. Lámpara de fototerapia
- 7.9. Báscula para bebés
- 7.10. Tallímetro
- 7.11. Cinta métrica
- 7.12. Pesa pañales.
- 7.13. Electrocardiografía neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
- 7.14. Equipo de órganos de los sentidos
- 7.15. Bomba de infusión de jeringa
- 7.16. Incubadora abierta.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 9.1. Criterios de ingreso y egreso a la unidad
 - 9.2. Manejo general del prematuro.
 - 9.3. Transporte del recién nacido.
 - 9.4. Manejo de síndrome de dificultad respiratoria.
 - 9.5. Manejo de líquidos y electrolitos y alteración de los mismos.
 - 9.6. Manejo de brotes de infección.
 - 9.7. Administración de sangre y derivados.
 - 9.8. Manejo de retinopatía
 - 9.9. Remisión del prematuro al seguimiento en programa canguro.
 - 9.10. Prevención de infecciones del torrente sanguíneo (bacteriemias) asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéteres centrales y periféricos).
 - 9.11. Reanimación del recién nacido.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 11.1. Servicio de cuidado básico neonatal.
 - 11.2. Servicio de gestión pre transfusional.
 - 11.3. Servicio de laboratorio clínico.
 - 11.4. Servicio farmacéutico

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

11.5. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas

12. Disponibilidad de:

- 12.1. Servicio de cuidado intensivo neonatal.
- 12.2. Servicio de transporte asistencial de media complejidad
- 12.3. Servicios de apoyo (lavandería y vigilancia).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Descripción del Servicio:

Servicio para la atención de pacientes recién nacidos críticamente enfermos, hasta los 28 días de vida o 44 semanas de edad corregida.

Estructura del servicio:

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en pediatría.
 - 1.2. Enfermero (a) con estudios de postgrado en cuidado intensivo pediátrico o con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención al paciente de cuidado intensivo neonatal.
 - 1.3. Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta
 - 1.4. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en neonatología, con presencialidad mínima de 6 horas por cada 24 horas.
 - 2.2. Médico (a) especialista en oftalmología.
 - 2.3. Médico (a) especialista en cardiología.
 - 2.4. Nutricionista dietista.
3. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención del paciente de cuidado intensivo neonatal, a excepción del médico (a) especialista en neonatología.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
5. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cuidado básico neonatal.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada paciente cuenta con:
 - 6.1. Incubadora cerrada que cuenta mínimo con:
 - 6.1.1. Doble pared
 - 6.1.2. Controles de temperatura para aire y piel
 - 6.1.3. Control de humedad.
 - 6.1.4. Suministro de gases medicinales aire y oxígeno
 - 6.1.5. Sensor de piel
 - 6.1.6. Módulo de presión invasiva

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 6.2. Ventilador neonatal que cuenta mínimo con:
 - 6.2.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP).
 - 6.2.2. Humidificador con control de temperatura.
 - 6.2.3. Aire medicinal
 - 6.2.4. Oxígeno
 - 6.2.5. Mezclador de gases medicinales
 - 6.2.6. Sistema de alarmas audibles y visuales.
 - 6.2.7. Batería
- 6.3. Mínimo dos puntos de consumo de oxígeno
- 6.4. Flujómetro
- 6.5. Resucitador pulmonar manual con control de presión
- 6.6. Monitor de signos vitales que incluya frecuencia cardíaca, respiratoria, tensión arterial no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios neonatales y batería.
- 6.7. Bomba de infusión
- 6.8. Oxímetro (Cuando no esté incluido en el monitor de signos vitales).
- 6.9. Fonendoscopio neonatal
- 6.10. Silla para el acompañante
- 6.11. Monitor de la estación central del equipo de monitorización del paciente con alarmas visibles y audibles, en los casos en los cuales no existe control visual permanente.
- 6.12. Carro de paro
- 7. Disponibilidad de:
 - 7.1. Equipo de rayos x portátil
 - 7.2. Monitor de signos vitales de transporte.
 - 7.3. Ventilador de transporte
 - 7.4. Ventilador de alta frecuencia, si el ventilador convencional no cuenta con estas especificaciones.
 - 7.5. Incubadora de transporte
- 8. Disponibilidad dentro del servicio de:
 - 8.1. Cámara cefálica
 - 8.2. Glucómetro.
 - 8.3. Monitor de signos vitales con presión invasiva
 - 8.4. Lámpara de fototerapia
 - 8.5. Electrocardiografía neonatal con tres derivaciones, que permita su impresión, si no está incluida en el monitor de signos vitales.
 - 8.6. Equipo de órganos.
 - 8.7. Bomba de infusión de jeringa
 - 8.8. Incubadora abierta.
 - 8.9. Báscula para bebés.
 - 8.10. Tallímetro
 - 8.11. Cinta métrica
 - 8.12. Pesa pañales

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, lo definido en cuidados intermedios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:

- 10.1. Manejo de convulsiones.
- 10.2. Principales causas de internación en el servicio
- 10.3. Egreso del paciente
- 10.4. Manejo de ductus arterioso persistente.
- 10.5. Manejo de enterocolitis.
- 10.6. Manejo de hipoglicemia e hiperglicemia.
- 10.7. Manejo de ictericia.
- 10.8. Manejo de policitemia.
- 10.9. Nutrición enteral y parenteral.
- 10.10. Manejo de neonatos producto de partos con ruptura prematura o prolongada de membranas.
- 10.11. Manejo de cardiopatías congénitas.
- 10.12. Ventilación mecánica.
- 10.13. Uso de surfactante pulmonar.
- 10.14. Donde se reciban pacientes de posoperatorio de cirugía cardíaca, cuentan con procedimiento para monitorizar el gasto cardíaco.
- 10.15. Evaluación oftalmológica de retinopatía del prematuro.
- 10.16. Reanimación del neonato.
- 10.17. Cribado neonatal

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 12.1. Servicio de unidad de cuidado intermedio neonatal.
- 12.2. Servicio de cirugía pediátrica.
- 12.3. Servicio de cuidado básico neonatal.
- 12.4. Servicio de gestión pre transfusional.
- 12.5. Servicio de laboratorio Clínico.
- 12.6. Servicio farmacéutico
- 12.7. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas

13. Disponibilidad de:

- 13.1. Servicio de transporte asistencial de media complejidad.
- 13.2. Servicios de apoyo (lavandería y vigilancia).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO

Descripción del Servicio:

Es el servicio para la atención de pacientes pediátricos con edades desde 1 mes a 18 años cumplidos de vida, o aquellos pacientes que por criterio médico puedan ser manejados en este servicio, que previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital, pero cuya condición de enfermedad requiere la utilización de técnicas de monitoreo no invasivo, vigilancia y manejo especial, incluyendo cuidados de enfermería adicionales a los que recibiría en servicios de hospitalización.

Estructura del servicio:

Complejidad: Media

Modalidad de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico especialista en pediatría.
 - 1.2. Enfermero (a).
 - 1.3. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialistas en cuidado intensivo pediátrico
 - 2.2. Terapeuta respiratoria
 - 2.3. Fisioterapeuta.
 - 2.4. Nutricionista dietista.
3. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en atención del paciente de cuidado intermedio pediátrico, a excepción del/ de la médico (a) especialista en cuidado intensivo.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
 - 4.2. Estación de enfermería.
 - 4.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
 - 4.4. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo pediátricos.
 - 4.5. Ambiente de cubículos por cunas (4 m²), o camas (8 m²), señalizado y de circulación restringida solo para personal autorizado, con:
 - 4.5.1. Salida de oxígeno por incubadora o cuna.
 - 4.5.2. Salida de aire medicinal por incubadora o cuna.
 - 4.5.3. Vacío por incubadora o cuna.
 - 4.5.4. Tomas eléctricas por incubadora o cuna.
 - 4.5.5. Lavamanos.
 - 4.6. Las puertas de acceso al servicio deben permitir el paso y giro de incubadoras y cunas.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 5. Disponibilidad de:
 - 5.1. Ambiente para extracción de leche materna y preparación de fórmulas artificiales.
 - 5.2. Ambiente de aislamiento

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo o paciente cuenta con:
 - 6.1. Cuna o cama hospitalaria eléctrica o mecánica de dos o tres planos con baranda y ruedas con freno, de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.
 - 6.2. Monitor con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos.
 - 6.3. Bomba de infusión
 - 6.4. Oxímetro con sensor pediátrico, cuando no esté incluido en el monitor.
 - 6.5. Tensiómetro por cada paciente.
 - 6.6. Fonendoscopio pediátrico por cada paciente.
 - 6.7. Resucitador pulmonar manual pediátrico por cada paciente.
- 7. Disponibilidad dentro del servicio de:
 - 7.1. Carro de paro
 - 7.2. Glucómetro.
 - 7.3. Equipo de órganos de los sentidos.
 - 7.4. Monitor de transporte con accesorios pediátrico.
 - 7.5. Oxígeno portátil, con carro de transporte en caso de remisión de pacientes.
 - 7.6. Tallímetro
 - 7.7. Cinta métrica
 - 7.8. Aspirador
 - 7.9. Cámara cefálica

Disponibilidad de:

 - 7.10. Equipo de rayos X portátil.
 - 7.11. Ventilador de transporte

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 9. Oxígeno

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, los definidos para hospitalización y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 10.1. Criterios de ingreso y egreso del paciente
 - 10.2. Inserción de catéteres centrales.
 - 10.3. Cambio de líneas IV (centrales y periféricas)
 - 10.4. Alimentación enteral y parenteral.
 - 10.5. Punción lumbar.
 - 10.6. Cuidados por terapia respiratoria.
 - 10.7. Oxigenoterapia.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 10.8. Medidas para reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
- 10.9. Control de visitas de familiares.
- 10.10. Reanimación del paciente pediátrico

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 12.1. Servicio de laboratorio clínico.
 - 12.2. Servicio farmacéutico.
 - 12.3. Servicio de gestión pre - transfusional.
 - 12.4. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
 - 12.5. Servicio de hospitalización pediátrica
- 13. Disponibilidad de:
 - 13.1. Transporte asistencial.
 - 13.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO

Descripción del Servicio:

Servicio para la atención de pacientes pediátricos con edades desde 1 mes hasta los 18 años cumplidos de vida, cuya condición clínica pone en peligro la vida, críticamente enfermos con patologías que requieren soporte, monitorización y tratamiento especializado.

Estructura del servicio:

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en pediatría
 - 1.2. Enfermero (a) con especialización en medicina crítica y cuidado intensivo o Enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del control del paciente de cuidado intensivo pediátrico.
 - 1.3. Terapeuta respiratoria
 - 1.4. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en cuidado intensivo pediátrico, con presencialidad mínima de 6 horas por cada 24 horas.
 - 2.2. Si oferta atención a pacientes quemados en condición crítica, disponibilidad de especialista en cirugía plástica.
 - 2.3. Nutricionista dietista.
 - 2.4. Médico (a) especialista en cirugía (a) pediátrica.
 - 2.5. Médico (a) especialista en cardiología pediátrica
 - 2.6. Médico (a) especialista en psiquiatría
 - 2.7. Psicólogo (a)
 - 2.8. Fisioterapeuta
 - 2.9. Fonoaudiología
 - 2.10. Terapeuta ocupacional si atiende pacientes quemados en condición crítica.
3. El/la médico (a) especialista en cuidado intensivo pediátrico cuenta con constancia de asistencia en acciones de formación continua de la gestión operativa de la donación, de conformidad con las normas que regulen la materia, o aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.
4. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del paciente de cuidado intensivo pediátrico, a excepción del especialista en cuidado intensivo pediátrico.
5. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en atención al paciente quemado si atiende pacientes quemados en condiciones críticas, a excepción del/de la médico especialista en cirugía plástica.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 7. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cuidado intermedio pediátrico.
- 8. Si oferta atención de paciente pediátrico quemado en condiciones críticas, cuenta con cubículos con separación piso techo y sifón tapa ciega.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo o paciente cuenta con:
 - 9.1. Cuna o cama hospitalaria eléctrica de dos o tres planos con baranda y ruedas con freno
 - 9.2. Monitor de signos vitales con trazado electrocardiográfico, presión no invasiva y saturación de oxígeno. Con accesorios pediátricos o adultos y batería.
 - 9.3. Bomba de infusión
 - 9.4. Oxímetro, si no está incluido en el monitor.
 - 9.5. Tensiómetro adulto o pediátrico, si no está incluido en el monitor
 - 9.6. Fonendoscopio pediátrico o adulto.
 - 9.7. Ventilador pediátrico.
 - 9.8. Módulo de presión invasiva
- 10. Disponibilidad dentro del servicio de:
 - 10.1. Electrocardiógrafo.
 - 10.2. Glucómetro.
 - 10.3. Marcapasos
 - 10.4. Equipo de órganos de los sentidos.
 - 10.5. Monitor de signos vitales de transporte.
 - 10.6. Monitor de signos vitales con presión invasiva
 - 10.7. Ventilador de transporte
 - 10.8. Tallímetro
 - 10.9. Cinta métrica
 - 10.10. Carro de paro
- 11. Disponibilidad de equipo de rayos X portátil.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios. y adicionalmente disponibilidad de:
 - 12.1. Oxígeno medicinal portátil, con carro de transporte en caso de remisión de pacientes.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 13.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 13.2. Solicitud de interconsultas.
 - 13.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 13.4. Control de líquidos.
 - 13.5. Plan de cuidados de enfermería.
 - 13.6. Administración de medicamentos.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 13.7. Inmovilización de pacientes.
- 13.8. Toma de muestras de Laboratorio Clínico.
- 13.9. Cateterismo vesical.
- 13.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 13.11. Prevención y reducción de caídas.
- 13.12. Prevención de úlceras por presión.
- 13.13. Ilustrar a la familia en el cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de la atención del paciente pediátrico
- 13.14. Información a usuarios
- 13.15. Alimentación enteral o parenteral.
- 13.16. Manejo de infecciones.
- 13.17. Declaración de muerte cerebral.
- 13.18. Inserción de catéteres centrales.
- 13.19. Cambio de líneas IV (centrales y periféricas
- 13.20. Alimentación enteral y parenteral.
- 13.21. Punción lumbar
- 13.22. Cuidados por terapia respiratoria.
- 13.23. Oxigenoterapia.
- 13.24. Inserción de marcapaso interno transitorio.
- 13.25. Toracentesis.
- 13.26. Anticoagulación profiláctica si se manejan pacientes cardiovasculares y oncológicos.
- 13.27. Toracostomía.
- 13.28. Paracentesis.
- 13.29. Hemodiálisis.
- 13.30. Hemodiafiltración
- 13.31. Diálisis peritoneal
- 13.32. Procedimientos para la admisión y egreso de pacientes
- 13.33. Control de visitas de familiares
- 13.34. Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
- 13.35. Reanimación del paciente pediátrico
- 13.36. Cumplimiento de las actividades de la gestión operativa de la donación.
- 13.37. Si atiende pacientes críticamente quemados, cuenta con criterios de inclusión a la unidad, del paciente quemado.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 15. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 15.1. Unidad de cuidado intermedio pediátrico.
- 15.2. Cirugía pediátrica.
- 15.3. Servicio de laboratorio clínico.
- 15.4. Servicio farmacéutico.
- 15.5. Servicio de gestión pre transfusional.
- 15.6. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 15.7. Servicio de hospitalización pediátrica
- 15.8. Si maneja pacientes quemados en condición crítica, cuenta con servicio de trasplante de piel.

- 16. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- 16.1. Transporte asistencial de media complejidad
- 16.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO INTERMEDIO ADULTO

Descripción del Servicio:

Es el servicio para la atención de pacientes adultos o aquellos pacientes que por criterio médico puedan ser manejados en este servicio, que previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital, pero cuya condición de enfermedad requiere la utilización de técnicas de monitoreo no invasivo, vigilancia y manejo especial, incluyendo cuidados de enfermería adicionales a los que recibiría en servicios de hospitalización.

Estructura del servicio:

Complejidad: Media

Modalidad de prestación: Intramural y Telemedicina

Cuando este servicio se preste en la modalidad de telemedicina prestador remitir, su alcance se limitará para la consulta médica especializada con un prestador de referencia, para las siguientes entidades nosológicas:

- Atención inicial del trauma craneoencefálico.
- Sepsis de origen médico o quirúrgico.
- Síndromes coronarios agudos.
- Exacerbación de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Complicaciones relacionadas con embarazo y parto.
- En ningún momento se indicará atención bajo la modalidad de telemedicina para condiciones de salud que, de acuerdo con la evidencia, aún con manejo presencial por especialista, tenga alta presunción de complicaciones o desenlaces adversos.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en medicina interna, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el control del paciente de cuidado intermedio adultos.
 - 1.2. Enfermero (a) con especialización en medicina crítica y cuidado intensivo o enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua del control del paciente de cuidado intensivo adulto.
 - 1.3. Auxiliar de enfermería.
2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en medicina crítica o cuidado intensivo o anestesiólogo o medicina interna o cirugía general o medicina de urgencias.
 - 2.2. Si la disponibilidad del especialista se ofrece bajo la modalidad de telemedicina, se prestará el servicio de manera sincrónica.
 - 2.3. Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta.
 - 2.4. Nutricionista dietista.
3. Todo el personal cuenta con acciones de formación continua en atención del paciente de cuidado intermedio adultos, a excepción del médico (a) especialista en medicina crítica o el/la médico (a) especialista en cuidado intensivo

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

4. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 4.1. Ambiente a manera de filtro, para acceso del talento humano y visitantes, con lavamanos y área de casilleros.
 - 4.2. Estación de enfermería.
 - 4.3. Ambiente o área para brindar información a familiares.
 - 4.4. Los anteriores ambientes pueden ser compartidos entre los servicios de cuidado intermedio e intensivo adultos.
 - 4.5. Ambiente de cubículos por camas (8 m²), señalizados y de circulación restringida solo para personal autorizado, que cuenta con:
 - 4.5.1. Salida de oxígeno por cubículo o cama.
 - 4.5.2. Salida de aire medicinal por cubículo o cama.
 - 4.5.3. Vacío por cubículo o cama.
 - 4.5.4. Tomas eléctricas cubículo o cama.
 - 4.5.5. Lavamanos.
 - 4.5.6. La distribución de la cama dentro del cubículo debe permitir la movilización del talento humano responsable de la atención, por el frente y los costados.
 - 4.6. Habitación de aislamiento que cuenta con:
 - 4.6.1. Antecámara a manera de filtro con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
 - 4.6.2. Área de guardarropa.
 - 4.6.3. Salida de oxígeno.
 - 4.6.4. Salida de aire medicinal.
 - 4.6.5. Vacío.
 - 4.6.6. Tomas eléctricas.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo cuenta con:
 - 5.1. Cama hospitalaria eléctrica de dos o tres planos con barandas y ruedas con frenos.
 - 5.2. Bomba de infusión.
 - 5.3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos que cuente mínimo con
 - 5.3.1. Trazado electrocardiográfico
 - 5.3.2. Presión no invasiva
 - 5.3.3. Presión invasiva
 - 5.3.4. Saturación de oxígeno
 - 5.3.5. Medición de gasto cardíaco no invasivo o invasivo
 - 5.3.6. Batería
 - 5.4. Oxímetro cuando no esté integrado en el monitor.
 - 5.5. Medición de gasto cardíaco invasivo o no invasivo, cuando no esté incluido en el monitor.
 - 5.6. Fonendoscopio adulto
6. Disponibilidad de:
 - 6.1. Glucómetro.
 - 6.2. Tensiómetro adulto
 - 6.3. Equipo de rayos X portátil.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 6.4. Equipo de órganos de los sentidos.
- 6.5. Ventilador de transporte
- 6.6. Equipo de gases arteriales
- 6.7. Monitor de signos vitales de transporte.
- 6.8. Marcapaso externo no invasivo, cuando no esté incluido en el desfibrilador.
- 6.9. Oxígeno portátil
- 6.10. Carro de paro, para este servicio el desfibrilador debe ser bifásico con función de marcapasos

Modalidad Telemedicina

7. Para la prestación de cuidado Intermedio adultos en la modalidad de telemedicina prestador remitir, adicionalmente cuenta con:
 - 7.1. Los dispositivos periféricos necesarios (monitores de signos vitales, y electrocardiógrafo con puertos USB y salida web), para la atención de paciente crítico bajo la modalidad de telemedicina, de manera que se garantice la obtención de la información requerida por el Centro de Referencia para realizar el diagnóstico.
 - 7.2. Software que permita la transmisión en tiempo real de todos los parámetros de los pacientes críticos al centro de referencia que permita una monitorización durante las 24 horas 7 días a la semana.
 - 7.3. Los equipos de captura (datos e imágenes) utilizados por la institución garantizan que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad en condiciones comparables a la modalidad en atención presencial.
 - 7.4. Equipo para monitoreo remoto de signos vitales para paciente adulto, fonendoscopio digital, electrocardiógrafo, presión invasiva, presión no invasiva, temperatura, oximetría y capnografía; a su vez el bloque terapéutico debe estar compuesto por bombas de infusión y ventilación mecánica asistida, cardiodesfibrilador adulto, marcapaso transcutáneo, máquina de gases arteriales (en la institución no exclusivo para la UCI).
 - 7.5. Para la atención de paciente crítico en el servicio de cuidado intermedio bajo la modalidad de telemedicina por cubículo se cuenta con la siguiente dotación: cama o camilla de tres planos; monitor con visoscopio, saturación por oximetría y presión arterial no invasiva; ventilador mecánico, que por lo menos uno dentro de la unidad permita ser usado para el transporte, aspirador portátil, fuente de oxígeno, dispositivo de insuflación ventilatoria. Para complicaciones relacionadas con el embarazo, adicionalmente monitor fetal.
 - 7.6. Cualquier equipo periférico de captura que tenga contacto con el paciente debe cumplir con las condiciones técnicas necesarias para garantizar una atención segura.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 8.1. Oxígeno medicinal

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 9.1. Criterios de inclusión y egreso del servicio
 - 9.2. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 9.3. Solicitud de interconsultas.
 - 9.4. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 9.5. Control de líquidos.
 - 9.6. Plan de cuidados de enfermería que contenga como mínimo:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 9.6.1. Administración de medicamentos.
- 9.6.2. Sujeción de pacientes.
- 9.6.3. Toma de muestras.
- 9.6.4. Cateterismo vesical.
- 9.6.5. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 9.6.6. Prevención y reducción de caídas
- 9.6.7. Prevención de úlceras por presión
- 9.6.8. Cambio de líneas IV (centrales y periféricas)
- 9.7. Protocolos de los cuidados por terapia respiratoria.
- 9.8. Ilustrar a la familia en el cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de la atención del paciente
- 9.9. Información a usuarios
- 9.10. Alimentación enteral o parenteral.
- 9.11. Control de infecciones.
- 9.12. Inserción de catéteres centrales.
- 9.13. Anticoagulación profiláctica.
- 9.14. Toracostomía.
- 9.15. Paracentesis.
- 9.16. Diálisis peritoneal.
- 9.17. Hemodiálisis.
- 9.18. Punción lumbar.
- 9.19. Oxigenoterapia.
- 9.20. Admisión y egreso de pacientes
- 9.21. Control de visitas de familiares
- 9.22. Reanimación en paciente adulto.

Modalidad de Telemedicina

- 10. Para la prestación de Cuidado Intermedio adultos en la modalidad de telemedicina prestador remitir, adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 10.1. Remisión de pacientes que incluya como mínimo:
 - 10.1.1. Condiciones clínicas que ameritan remisión.
 - 10.1.2. Coordinación con el centro de referencia para decidir la remisión.
 - 10.1.3. Los destinos y flujos de pacientes en caso que las condiciones clínicas del usuario lo requieran.
 - 10.1.4. Los equipos de comunicaciones necesarios para el contacto con la entidad de referencia.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:
 - 12.1. Servicio de hospitalización.
 - 12.2. Servicio de cirugía
 - 12.3. Servicio de laboratorio clínico.
 - 12.4. Servicio farmacéutico.
 - 12.5. Servicio de gestión pre - transfusional.
 - 12.6. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.

- 13. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- 13.1. Servicio de transporte asistencial de media complejidad
- 13.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

BORRADOR

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

CUIDADO INTENSIVO ADULTOS

Descripción del Servicio:

Servicio para la atención de pacientes adultos críticamente enfermos o aquellos pacientes que por criterio médico puedan ser manejados en este servicio, con patologías que requieran soporte vital, monitoría y manejo especializado, cuya condición clínica pone en peligro la vida en forma inminente.

Estructura del servicio:

Complejidad: Alta

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en medicina crítica y cuidado intensivo o médico (a) especialista en anestesiología o medicina Interna o cirugía general o medicina de urgencias, según la oferta de servicios.
 - 1.2. Enfermero (a) con especialización en medicina crítica y cuidado intensivo o Enfermero (a) a quien se le han desarrollado acciones de formación continua del control del paciente de cuidado intensivo adultos.
 - 1.3. Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta
 - 1.4. Auxiliar de enfermería con constancia de asistencia en soporte vital básico.
- 2. Disponibilidad de:
 - 2.1. Médico (a) especialista en medicina crítica y cuidado Intensivo, con presencialidad mínima de 6 horas por cada 24 horas.
 - 2.2. Si oferta atención a pacientes críticamente quemados, disponibilidad de médico (a) especialista en cirugía plástica.
 - 2.3. Nutricionista dietista.
 - 2.4. Médico (a) especialista en psiquiatría
 - 2.5. Psicólogo (a)
 - 2.6. Fonoaudiólogo (a)
 - 2.7. Terapeuta ocupacional si atiende pacientes críticamente quemados
- 3. Médico (a) especialista en medicina crítica y cuidado intensivo que cuenta con constancia de asistencia en acciones de formación continua para la gestión operativa de la donación, de conformidad con la normatividad vigente.
- 4. Todo el talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en acciones de formación continua en atención del paciente de cuidado intensivo adultos, a excepción de los médicos (as) especialistas en cuidado intensivo y en atención al paciente quemado si atiende pacientes críticamente quemados a excepción del/la médico (a) especialista en cirugía plástica.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 6. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cuidado intermedio adulto.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

7. Si oferta atención de paciente adulto críticamente quemado, cuenta con cubículos con separación piso techo y sifón tapa ciega.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente por cada cubículo cuenta con:

- 8.1. Cama hospitalaria eléctrica de dos o tres planos con barandas y ruedas con frenos.
- 8.2. Bomba de infusión.
- 8.3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos que cuente mínimo con
 - 8.3.1. Trazado electrocardiográfico
 - 8.3.2. Presión no invasiva
 - 8.3.3. Presión invasiva
 - 8.3.4. Saturación de oxígeno
 - 8.3.5. Medición de gasto cardiaco no invasivo o invasivo
 - 8.3.6. Batería
- 8.4. Oxímetro cuando no esté integrado en el monitor.
- 8.5. Medición de gasto cardiaco invasivo o no invasivo, cuando no esté incluido en el monitor.
- 8.6. Fonendoscopio Adultos
- 8.7. Ventilador adulto que cuenta mínimo con:
 - 8.7.1. Sistemas de presión positiva continua en vía aérea (CPAP).
 - 8.7.2. Modo ventilatorio: controlado o asistido, sincrónico o asincrónico
 - 8.7.3. Límite de presión superior y el nivel de presión espiratoria (PEEP o CPAP) ajustables
 - 8.7.4. Límite de volumen
 - 8.7.5. Aire medicinal
 - 8.7.6. Oxígeno
 - 8.7.7. Mezclador de gases medicinales
 - 8.7.8. Alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno Batería
- 9. Disponibilidad dentro del servicio de:
 - 9.1. Glucómetro.
 - 9.2. Tensiómetro adulto
 - 9.3. Equipo de órganos de los sentidos
 - 9.4. Ventilador de transporte.
 - 9.5. Equipo de gases arteriales
 - 9.6. Monitor de signos vitales de transporte.
 - 9.7. Marcapaso externo no invasivo, cuando no esté incluido en el desfibrilador.
 - 9.8. Oxígeno portátil
 - 9.9. Carro de paro, para este servicio el desfibrilador debe ser bifásico con función de marcapasos.

10. Disponibilidad de equipo de rayos X portátil.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

11. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, lo definido en el servicio de hospitalización y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 12.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
 - 12.2. Solicitud de interconsultas.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 12.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 12.4. Control de líquidos.
- 12.5. Plan de cuidados de enfermería que contenga como mínimo:
 - 12.5.1. Administración de medicamentos.
 - 12.5.2. Sujeción de pacientes.
 - 12.5.3. Toma de muestras.
 - 12.5.4. Cateterismo vesical.
 - 12.5.5. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
 - 12.5.6. Prevención y reducción de caídas
 - 12.5.7. Prevención de úlceras por presión
 - 12.5.8. Cambio de líneas IV (centrales y periféricas)
- 12.6. Administración de medicamentos.
- 12.7. Inmovilización de pacientes.
- 12.8. Toma de muestras de Laboratorio Clínico.
- 12.9. Cateterismo vesical.
- 12.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 12.11. Prevención y reducción de caídas.
- 12.12. Prevención de úlceras por presión.
- 12.13. Ilustrar a la familia en el cuidado de la salud y la preservación de la seguridad de la atención del paciente pediátrico
- 12.14. Información a usuarios
- 12.15. Alimentación enteral o parenteral.
- 12.16. Control de infecciones.
- 12.17. Declaración de muerte cerebral.
- 12.18. Inserción de catéteres centrales.
- 12.19. Cambio de líneas IV (centrales y periféricas)
- 12.20. Alimentación enteral y parenteral.
- 12.21. Punción lumbar
- 12.22. Cuidados por terapia respiratoria.
- 12.23. Oxigenoterapia.
- 12.24. Inserción de catéter de presión intracraneana
- 12.25. Inserción de marcapaso interno transitorio.
- 12.26. Traqueotomía.
- 12.27. Toracentesis.
- 12.28. Anticoagulación profiláctica.
- 12.29. Toracostomía.
- 12.30. Paracentesis.
- 12.31. Hemodiálisis.
- 12.32. Hemodiafiltración
- 12.33. Diálisis peritoneal
- 12.34. Procedimientos para la admisión y egreso de pacientes
- 12.35. Control de visitas de familiares
- 12.36. Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico.
- 12.37. Reanimación del paciente adulto
- 12.38. Cumplimiento de las actividades de la gestión operativa de la donación
- 12.39. Criterios de ingreso y egreso de pacientes del servicio
- 12.40. Control de visitas de familiares
- 12.41. Gestión operativa de la donación, de acuerdo con la normatividad vigente.
- 12.42. Si atiende pacientes críticamente quemados, cuenta con criterios de inclusión a la unidad del paciente quemado.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 14.1. Unidad de cuidado intermedio adultos.
- 14.2. Servicio de hospitalización.
- 14.3. Servicio de cirugía
- 14.4. Servicio de laboratorio clínico.
- 14.5. Servicio farmacéutico.
- 14.6. Servicio de gestión pre - transfusional.
- 14.7. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 14.8. Si maneja pacientes críticamente quemados, cuenta con servicio de trasplante de piel.

15. Disponibilidad de:

- 15.1. Servicio de transporte asistencial de media complejidad.
- 15.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL NO HOSPITALARIA PARA EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Descripción del servicio:

Es el servicio de internación en infraestructura no hospitalaria, para el tratamiento de personas con consumo de sustancias psicoactivas, que incluye pernoctada.

Complejidad: Baja y media

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
Complejidad Baja

2. En horario diurno cuenta con:

- 2.1. Médico (a) general o enfermero (a)
- 2.2. Psicólogo (a).
- 2.3. Trabajador (a) social.
- 2.4. Terapeuta ocupacional

3. Disponibilidad de:

- 3.1. Médico (a) general si este profesional no se encuentra en “cuenta con”
- 3.2. Enfermero (a) si este profesional no se encuentra en “cuenta con”
- 3.3. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas y salud mental.

4. El profesional en medicina cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua de soporte vital avanzado.

5. En horario nocturno cuenta con auxiliar de enfermería.

6. Disponibilidad de:

- 6.1. Médico (a) general
- 6.2. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones y salud mental.

7. El profesional en medicina cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

Complejidad media

8. En horario diurno cuenta con:

- 8.1. Médico (a) general
- 8.2. Psicólogo (a).
- 8.3. Trabajador (a) social.
- 8.4. Terapeuta ocupacional
- 8.5. Enfermero (a)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 9. Disponibilidad de:
 - 9.1. Médico (a) especialista en psiquiatría
 - 9.2. Nutricionista Dietista
- 10. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones y salud mental.
- 11. Los profesionales en medicina cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
- 12. En horario nocturno cuenta con auxiliar de enfermería.
- 13. Disponibilidad de médico (a) general
- 14. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones y salud mental.
- 15. Los profesionales en medicina cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para en soporte vital avanzado.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 16. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 17. Separación física de dormitorios y baños por orientación de género.
- 18. La infraestructura para la atención de menores de 18 años será independiente de la infraestructura para los adultos.

Complejidad baja:

- 19. Cuenta con:
 - 19.1. Consultorio.
 - 19.2. Dormitorios individuales o múltiples (no más de 8 camas por dormitorio), discriminados por género y para menores de edad, según la oferta.
 - 19.3. Baños o lavamanos, inodoros y duchas individuales o separadas por barrera física fija, discriminados por género y para menores de edad, según la oferta.
 - 19.4. Ambiente (salón) para uso múltiple que permita albergar a todos los usuarios participantes en el desarrollo de las terapias e intervenciones individuales, grupales y familiares.
 - 19.5. Área para la realización de terapia individual que garantice condiciones de privacidad, que podrá ser el mismo consultorio.
 - 19.6. Área para comedores.
- 20. Disponibilidad de:
 - 20.1. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre.
 - 20.2. Área para recreación.

Complejidad media:

- 21. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

22. Cuenta con sala de procedimientos.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

23. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, y adicionalmente:

Complejidad baja

24. Cuenta con:

- 24.1. Dotación de los consultorios según consultas realizadas.
- 24.2. Los elementos necesarios para la utilización de tiempo libre, así como para actividades vocacionales y ocupacionales, de acuerdo con el tipo de terapia o plan de estructuración del tiempo de los usuarios.
- 24.3. Muebles de comedor en número suficiente, de acuerdo con la organización de los horarios para la alimentación.
- 24.4. Botiquín de primeros auxilios que contenga los elementos mínimos para atender una emergencia.
- 24.5. Cama con su dotación, por cada uno de los usuarios.
- 24.6. Elementos necesarios para la realización de intervenciones a niños, niñas y adolescentes, según la oferta.
- 24.7. Clóset o armarios o casilleros o u otros similares, previstos de mecanismos de seguridad que le permita al usuario guardar sus pertenencias.
- 24.8. Elementos de separación entre camas que permitan privacidad a los usuarios.

Complejidad media

25. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

- 25.1. Elementos para inmovilización y sujeción física
- 25.2. Carro de paro

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

26. Cuando se manejen medicamentos, cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:

Complejidad Baja

27. Cuenta con:

- 27.1. Pruebas de detección rápida de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis.

Complejidad media

28. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

- 28.1. Medicamentos para realizar sedación. En caso de uso de benzodiacepinas cuenta con flumazenil.
- 28.2. Medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes y su correspondiente antídoto (naloxona y flumazenil), cuando se atiendan personas con trastornos por consumo de opioides e hipnosedantes.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

29. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Complejidad baja

- 29.1. Modelo de atención para personas con consumo de sustancias psicoactivas que incluya atención de usuarios con VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas.
- 29.2. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
- 29.3. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
- 29.4. Procedimiento para entrega de turno
- 29.5. Manejo de urgencias que incluya:
 - 29.5.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas.
 - 29.5.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 29.5.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
- 29.6. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario definido en el estándar de talento humano, que incluya:
 - 29.6.1. Seguimiento y periodicidad de valoraciones por el equipo multidisciplinario definido en “cuenta con” mínimo una vez por semana.
 - 29.6.2. Seguimiento, periodicidad de valoraciones por el psiquiatra mínimo una vez por mes.
- 29.7. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos.
- 29.8. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas.
- 29.9. Toma de pruebas de detección rápida de sustancias psicoactivas, VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis.

Complejidad media

- 30. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 30.1. Administración de medicamentos, titulación, mantenimiento y retiro de los mismos.
 - 30.2. Manejo de paro cardio respiratorio, reanimación básica y avanzada.
 - 30.3. Atención de usuarios con trastornos por consumo de alcohol, benzodiazepinas y opioides, que incluya manejo de síndrome de abstinencia.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 31. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 32. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
 - 32.1. Servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 32.2. Servicio farmacéutico, cuando se administren medicamentos.
 - 32.3. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia)

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Descripción del Servicio:

Es el servicio que presta atención hospitalaria a pacientes para tratamiento en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, con una estancia mayor a 24 horas.

Estructura del servicio:

Complejidad: media y alta

Modalidad de prestación: Intramural.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad media

- 2. Cuenta con:
 - 2.1. Médico (a) general.
 - 2.2. Enfermero(a).
 - 2.3. Auxiliar de enfermería.
- 3. Disponibilidad de:
 - 3.1. Médico (a) especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil
 - 3.2. Nutricionista Dietista.
 - 3.3. Psicólogo (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para en atención clínica.
 - 3.4. Terapeuta ocupacional.
 - 3.5. Trabajador (a) social
- 4. El talento humano en salud cuenta con:
 - 4.1. Constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas y adicciones, según oferta.
 - 4.2. Constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico, a excepción de los profesionales en medicina.
 - 4.3. Los profesionales en medicina cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

Complejidad alta

- 5. Cumple con los criterios definidos para la complejidad media y adicionalmente, cuenta con:
 - 5.1. Médico especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil, según la oferta.
- 6. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 6.1. Médico especialista en anestesiología: Cuando se realicen procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR.
- 6.2. Médico especialista según comorbilidad con enfermedades no psiquiátricas.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios

Complejidad media

8. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.
9. Cuenta con:
 - 9.1. Estación de enfermería.
 - 9.2. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
 - 9.3. Ambiente para terapia de grupo.
 - 9.4. Habitación individual o múltiple para pacientes adultos o pediátricos, según oferta, con lavamanos, inodoro, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama o cuna.
 - 9.4.1. La habitación individual para pacientes adultos y pediátricos debe tener un área mínima de 16 m².
 - 9.4.2. La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m² por cama y la distancia mínima lateral entre cama y pared es de 0.50 m. y entre camas de 0.90 m, separadas con barrera física fija o móvil.
 - 9.4.3. La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m² por cama y la distancia mínima lateral entre cama y pared es de 0.50 m. y entre camas de 0.90 m, separadas con barrera física fija o móvil.
 - 9.4.4. Las habitaciones individuales y múltiples en las complejidades media y alta cuentan con salida de oxígeno y vacío.
 - 9.4.5. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.
 - 9.4.6. Las habitaciones para pacientes pediátricos deben contar con sistema de seguridad en las ventanas; mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos sanitarios y muebles deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.
 - 9.4.7. Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
 - 9.4.8. Habitación de aislamiento que cuenta con:
 - 9.4.8.1. Antecámara a manera de filtro con lavamanos. La presión del aire debe ser acorde con la patología del paciente.
 - 9.4.8.2. Baño.
 - 9.4.8.3. Área de guardarropa.
10. Disponibilidad de:
 - 10.1. Consultorio.
 - 10.2. Sala de visitas con unidades sanitarias.
 - 10.3. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
 - 10.4. Ambiente para actividades y talleres.
 - 10.5. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.
11. La infraestructura para la atención en salud mental debe ser independiente a la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas, según la oferta.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Complejidad alta.

- 12. Cumple con los criterios definidos para la complejidad media.
- 13. Cuando se realice procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR fuera de salas de cirugía, cuenta con sala de procedimientos con salida de oxígeno y vacío.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Complejidad media

- 14.1. Camas hospitalarias eléctricas o mecánicas.
 - 14.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.
 - 14.3. Carro de paro.
 - 14.4. Tensiómetro según la oferta
 - 14.5. Elementos para inmovilización y sujeción física.
 - 14.6. Dotación de equipos acorde con las modalidades de terapia ocupacional realizadas.
 - 14.7. Los elementos necesarios para la utilización del tiempo libre, así como para actividades vocacionales u ocupacionales.
 - 14.8. Elementos necesarios para la realización de intervenciones a niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
- 15. Disponibilidad de silla de ruedas.

Complejidad alta

- 16. Cumple con lo definido para la complejidad media, adicionalmente cuenta con:
 - 16.1. Equipo de tratamiento electroconvulsivo con anestesia, cuando la realice.
- 17. Disponibilidad de electrocardiógrafo.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 18. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 18.1. Medicamentos para realizar sedación, en caso de uso de benzodiazepinas cuenta con flumazenil.
 - 18.2. Medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes y su correspondiente antídoto (naloxona y flumazenil), cuando se atiendan personas con trastornos por consumo de opioides e hipnosedantes.
 - 18.3. Pruebas de detección rápida de sustancias psicoactivas, pruebas rápidas de VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 19. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Complejidad media

- 19.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes.
- 19.2. Solicitud de interconsultas.
- 19.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 19.4. Control de líquidos.
- 19.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 19.6. Administración de medicamentos.
- 19.7. Inmovilización de pacientes, cuando aplique.
- 19.8. Toma de muestras de Laboratorio Clínico, cuando aplique.
- 19.9. Cateterismo vesical, cuando aplique
- 19.10. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos, cuando se suministre alimentación.
- 19.11. Modelo de atención para personas con consumo de sustancias psicoactivas que incluya atención de usuarios con VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas, según oferta.
- 19.12. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, según oferta.
- 19.13. Manejo de urgencias que incluya:
 - 19.13.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
 - 19.13.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 19.13.3. Agudización de síntomas psiquiátricos
- 19.14. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario que incluya médico (a) especialista en psiquiatría.
- 19.15. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas, según oferta.
- 19.16. Toma de pruebas de detección rápida de sustancias psicoactivas, pruebas rápidas de VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis, según oferta

Complejidad alta

- 20. Cumple con los criterios definidos para la complejidad media y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 20.1. Realización de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante- TECAR, cuando la realice.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 21. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Complejidad media y alta

- 22. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 22.1. Servicio farmacéutico.
- 23. Disponibilidad de:
 - 23.1. Servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 23.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

BORRADOR

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE INTERNACIÓN PARCIAL

Descripción del Servicio:

Es el servicio que presta atención a pacientes en internación parcial, diurna, nocturna, fin de semana y otras que no impliquen estancia completa.

Estructura del servicio:

Complejidad: Media

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

- 1.1. Médico (a) general
- 1.2. Enfermero (a)
- 1.3. Auxiliar de enfermería

2. Disponibilidad de médico (a) especialista de acuerdo con la oferta

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas:

3. Cuenta con:

- 3.1. Médico (a) general con supervisión de médico especialista en psiquiatría.
- 3.2. Enfermero (a)

4. La supervisión del médico general será realizada por médico especialista en psiquiatría.

5. Disponibilidad de:

- 5.1. Médico (a) especialista en psiquiatría o psiquiatría infantil cuando este no se encuentre en “cuenta con”
- 5.2. Psicólogo (a) a quien se le han desarrollado acciones de formación continua en atención clínica.
- 5.3. Terapeuta ocupacional
- 5.4. Trabajador(a) Social

6. El talento humano en salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones y en salud mental.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

7. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

8. Cuando el prestador oferte atención a niños, niñas y adolescentes, la infraestructura será independiente de los mayores de 18 años.

9. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Complejidad Media:

- 10. Cuenta con:
 - 10.1. Puesto de enfermería.
 - 10.2. Cubículo
 - 10.3. Unidad sanitaria.
 - 10.4. Ambiente para terapia de grupo.
- 11. Disponibilidad de:
 - 11.1. Consultorio que podrá utilizarse para la realización de la terapia individual.
 - 11.2. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.
 - 11.3. Ambiente para actividades y talleres de terapia ocupacional.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 12.1. Camilla tipo hospitalario eléctrica o mecánica o sillas reclinables o sillas, según las actividades a realizar.
 - 12.2. Muebles con seguridad para el almacenamiento de las pertenencias de los usuarios.

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

- 13. Adicional a lo anterior cuenta con:
 - 13.1. Carro de paro.
 - 13.2. Elementos para inmovilización y sujeción física
 - 13.3. Dotación de equipos acorde con las modalidades de terapia ocupacional ofertadas.
 - 13.4. Elementos necesarios para la utilización de tiempo libre, así como para actividades vocacionales y ocupacionales.
 - 13.5. Elementos necesarios para la realización de intervenciones a niños, niñas y adolescentes, si brinda atención a esta población.
 - 13.6. Dotación adicional que se requiera para la realización de los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas:

- 14.1. Medicamentos para realizar sedación, en caso de uso de benzodicepinas cuenta con flumazenil.
- 14.2. Medicamentos para terapia de mantenimiento con opioides e hipnosedantes y su correspondiente antídoto (naloxona y flumazenil), cuando se atiendan personas con trastornos por consumo de opioides e hipnosedantes.
- 14.3. Pruebas de detección rápida de sustancias psicoactivas, pruebas rápidas de VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

15. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 15.1. Manejo de las principales causas de internación
- 15.2. Criterios de ingreso y egreso del servicio.
- 15.3. Evolución diaria de los pacientes por parte de algún profesional de los definidos en el estándar de talento humano.
- 15.4. Entrega de pacientes.
- 15.5. Solicitud de interconsultas.
- 15.6. Plan de cuidados de enfermería
- 15.7. Administración de Medicamentos.
- 15.8. Inmovilización y sujeción de pacientes, cuando aplique
- 15.9. Venopunción cuando aplique
- 15.10. Toma de muestras de laboratorio clínico, cuando aplique
- 15.11. Cateterismo vesical, cuando aplique
- 15.12. Valoración y seguimiento por nutrición que incluya minuta de alimentos, cuando se suministre alimentación.

Para la atención y tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas

16. Adicional a lo anterior cuenta con la siguiente información documentada:

- 16.1. Modelo de atención para personas con consumo de sustancias psicoactivas que incluya atención de usuarios con VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas, según oferta.
- 16.2. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, según oferta
- 16.3. Manejo de urgencias que incluya:
 - 16.3.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
 - 16.3.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
 - 16.3.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis
- 16.4. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario definido en el estándar de talento humano, que incluya:
 - 16.4.1. Seguimiento y periodicidad de valoraciones por el equipo multidisciplinario definido en “cuenta con” mínimo una vez por semana.
 - 16.4.2. Seguimiento, periodicidad de valoraciones por el psiquiatra mínimo una vez por mes.
- 16.5. Control de ingreso de sustancias psicoactivas y el manejo de las mismas, según oferta.
- 16.6. Toma de pruebas de detección rápida de sustancias psicoactivas, pruebas rápidas de VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis, según oferta

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

17. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

18. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

- 18.1. Servicio farmacéutico.

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

19. Disponibilidad de:

- 19.1. Servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
- 19.2. Servicio de transporte asistencial.
- 19.3. Servicios de apoyo (lavandería, vigilancia, y alimentación cuando se suministre.)

BORRADOR

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

GRUPO QUIRÚRGICO
SERVICIO DE CIRUGÍA

Descripción del Servicio:

Servicio destinado a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas, que requieren total asepsia. Los procedimientos e intervenciones pueden requerir o no internación para el manejo post operatorio.

Cuando se realicen procedimientos de trasplantes de órganos y tejidos los autorizados son:

Órganos:

Riñón, hígado, corazón, páncreas, pulmón, intestino, multivisceral y los demás que el Gobierno Nacional autorice.

Tejidos:

Tejidos oculares, osteomuscular, cardiovascular, piel y componentes de la piel y los demás que el Gobierno Nacional autorice.

Estructura del servicio:

Complejidades: Baja: Aplica únicamente para zonas dispersas

Media

Alta

Modalidades de prestación:

Intramural

Extramural: Jornada de Salud y Unidad Móvil - No aplica para trasplantes.

Telemedicina. - No aplica para trasplantes.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Complejidad baja

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

1.1. Médico (a) general.

1.2. Auxiliar en enfermería.

1.3. Instrumentador (a) quirúrgico (a) para cada uno de los procedimientos que lo requieran.

1.4. Enfermero(a) en zonas dispersas, cuando existe limitación de la oferta de instrumentador (a) quirúrgico (a).

2. Disponibilidad de:

2.1. Médico (a) especialista en anestesiología, con presencialidad durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios. Quien realizará solo un procedimiento a la vez y estará presente durante todo el acto quirúrgico.

2.2. En zonas dispersas, los (as) médicos (as) generales pueden practicar procedimientos anestésicos en casos de urgencia y en casos no remitibles, debido a la condición clínica del paciente o por limitaciones de acceso geográfico, siempre y cuando no cuente con médico especialista en anestesiología.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Los (as) médicos (as) que estén cumpliendo con el servicio social obligatorio pueden suministrar anestesia en casos de urgencia vital.

Sala de recuperación

3. Cuenta con:
 - 3.1. Enfermero (a).
 - 3.2. Auxiliar de Enfermería.
4. Disponibilidad de médico (a) responsable del acto quirúrgico.

Complejidad media

5. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en complejidad baja y adicionalmente, disponibilidad de:
 - 5.1. Médicos (as) especialistas, según la oferta del prestador de servicios de salud, con presencialidad durante los procedimientos quirúrgicos y de conformidad con lo definido en el estándar de procesos prioritarios.
6. Si ofrece trasplante de tejidos adicional a lo anterior disponibilidad de médicos (as) especialistas quirúrgicos, con presencialidad durante los procedimientos quirúrgicos y de conformidad con lo definido en el estándar de procesos prioritarios, así:
 - 6.1. Para el trasplante de tejido ocular: médico (a) especialista en oftalmología y segunda especialidad en segmento anterior.
 - 6.2. Para el trasplante osteomuscular: médico (a) especialista en ortopedia o especialista en cirugía plástica, o especialista en neurocirugía, o cirugía maxilofacial, según la oferta del servicio.
 - 6.3. Para el trasplante cardiovascular: médico (a) especialista en cirugía cardiovascular.
 - 6.4. Para trasplante de piel y componentes de la piel: médico (a) especialista en cirugía plástica.
7. Los (as) médicos (as) con especialidades quirúrgicas que cuenten en su formación académica con entrenamiento en procedimientos de cirugía estética directamente relacionados con su especialidad, podrán realizarlos.

Complejidad alta

8. Si ofrece trasplante de órganos cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en media complejidad y adicionalmente, cuenta con:
 - 8.1. Coordinador (a) operativo (a) de trasplantes.
 - 8.2. Médico (a) o enfermero (a) para el apoyo de la coordinación, éstos últimos, para el caso de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuentan con más de un servicio de trasplante habilitado.
 - 8.3. El talento humano que realiza actividades de coordinación operativa de trasplante cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la gestión operativa de la donación.
9. Cada servicio de trasplante disponibilidad de médicos (as) especialistas según el programa de trasplantes que oferte, con presencialidad durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios así:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 9.1. Trasplante de hígado, intestino y multivisceral: médico (a) especialista en hepatología o en gastroenterología.
 - 9.2. Trasplante de Riñón y Páncreas: médico (a) especialista en nefrología.
 - 9.3. Trasplante de Corazón: médico (a) especialista en cardiología.
 - 9.4. Trasplante de Pulmón: médico (a) especialista en neumología.
10. Los (as) médicos (as) especialistas del servicio de trasplante de órganos cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el control del paciente pre y trasplantado en el servicio específico. Si oferta programa de trasplante de órganos a pacientes pediátricos, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en para el control del paciente pediátrico pre y trasplantado en el servicio específico.
11. Disponibilidad de médicos (as) especialistas quirúrgicos, con presencialidad durante los procedimientos quirúrgicos y de conformidad con lo definido en el estándar de procesos prioritarios, así:
- 11.1. Para trasplante de corazón y pulmón: médico (a) especialista en cirugía cardiovascular y médico (a) especialista en cirugía de tórax, que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en trasplante de pulmón.
 - 11.2. Para trasplante de hígado y corazón, cuenta con médico (a) especialista en anestesiología que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en anestesia y mantenimiento del paciente trasplantado.
 - 11.3. Los demás médicos (as) especialistas quirúrgicos deberán ser especialistas en el trasplante del órgano ofertado.
 - 11.4. Si oferta programa de trasplante de órganos a pacientes pediátricos, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el trasplante pediátrico.
12. El número de cirujanos (as) con los que cuenta el servicio, es suficiente para garantizar la presencialidad en los procedimientos de rescate y de trasplante de cada órgano.
13. Si ofrece cirugía oncológica cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en media complejidad y adicionalmente disponibilidad de médicos (as) especialistas quirúrgicos, con presencialidad durante los procedimientos quirúrgicos y los demás definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios, así:
- 13.1. Médico (a) especialista en cirugía oncológica o especialista quirúrgico que demuestre haber adquirido en su formación académica conocimientos en el manejo oncológico o que cuente con constancia de asistencia en acciones de formación continua en oncología, de acuerdo con la oferta.
 - 13.2. Médico (a) especialista en cirugía pediátrica o médico (a) con especialidad quirúrgica que demuestre haber adquirido en su formación académica formación en el manejo oncológico, o que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en cirugía oncológica pediátrica, de acuerdo con la oferta, si ofrece cirugía oncológica pediátrica.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Baja Complejidad

14. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 14.1. Área para recepción y entrega de pacientes.
 - 14.2. Área para la transferencia de camillas.
 - 14.3. Vestidor para el talento humano que funciona como filtro, con unidad sanitaria y área para casilleros.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 14.4. Ambiente para la recepción y almacenamiento de material estéril cuando no se cuenta con central de esterilización.
- 14.5. Área o ambiente para la entrega de material contaminado, cuando no se cuenta con central de esterilización.
- 14.6. Mesón de trabajo con poceta.
- 14.7. Lavamanos quirúrgico en cantidad igual al número de quirófanos más uno, ubicado antes del ingreso a cada quirófano.
- 14.8. Área o ambiente de ropa limpia.
- 14.9. Área o ambiente de ropa sucia.
15. Quirófano (20 m²) que cuenta con:
 - 15.1. Salida de oxígeno.
 - 15.2. Salida de aire medicinal.
 - 15.3. Vacío
 - 15.4. Alarma de gases medicinales por fuera del quirófano.
 - 15.5. Sistema de extracción de gases anestésicos residuales de la máquina hacia el exterior, cuando se requiera o según la tecnología utilizada.
 - 15.6. Piso con conductividad eléctrica.
 - 15.7. Iluminación uniforme y simétrica en el campo operatorio.
 - 15.8. Luz de emergencia generada por unidad autónoma o lámpara con acumulador.
 - 15.9. La puerta del quirófano permite la visualización entre el interior y el exterior o cuenta con visor y su ancho permite el paso de las camillas.
 - 15.10. Si existen ventanas, estas deben tener cierre hermético.
16. Sala de recuperación localizada junto a los quirófanos y comunicada con el área de recepción y entrega de pacientes que cuenta con:
 - 16.1. Dos camillas por cada quirófano.
 - 16.2. Puesto de enfermería.
 - 16.3. Lavamanos.
 - 16.4. Salida de oxígeno por camilla.
 - 16.5. Vacío por camilla.
 - 16.6. Tomas eléctricas por camilla.
17. Disponibilidad de sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.

Complejidad media y alta

18. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad.
19. Si realiza cirugía cardiovascular, cuenta con:
 - 19.1. Fuente de oxígeno independiente para la bomba de circulación extracorpórea.
 - 19.2. Fuente de gas medicinal independiente para la bomba de circulación extracorpórea.
 - 19.3. Tomas eléctricas independientes, para la bomba de circulación extracorpórea.

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria

20. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad.
21. Cuenta con:
 - 21.1. Vestidor para pacientes que funciona como filtro, con unidad sanitaria y área para casilleros.
 - 21.2. Ambiente para preparación de pacientes.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

22. Para cirugía ambulatoria donde no se aplica anestesia general, no se exigirá sistema de extracción de gases anestésicos.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja

23. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cada quirófano cuenta con:

- 23.1. Mesa para cirugía eléctrica o hidráulica, acorde con el tipo de cirugías a realizar.
- 23.2. Mesa para instrumental quirúrgico.
- 23.3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuente mínimo con:
 - 23.3.1. Trazado electrocardiográfico
 - 23.3.2. Presión no invasiva
 - 23.3.3. Presión invasiva
 - 23.3.4. Saturación de oxígeno
 - 23.3.5. Capnografía
 - 23.3.6. Temperatura
 - 23.3.7. Batería
- 23.4. Máquina de anestesia, cuando el procedimiento la requiera, la cual cuenta con:
 - 23.4.1. Alarma audible y visible de: desconexión, volumen y presión.
 - 23.4.2. Seguro de mezcla hipóxica.
 - 23.4.3. Monitorización de oxígeno administrado.
 - 23.4.4. Monitorización de presión en la vía aérea.
 - 23.4.5. Ventilador y analizador de gases anestésicos que puede estar como monitor externo a la máquina.
 - 23.4.6. Si la máquina de anestesia no incluye sistema de extracción de gases anestésicos, deberá contar con salida de extracción de gases anestésicos.
- 23.5. Lámpara de quirófano
- 23.6. Bomba de infusión
- 23.7. Laringoscopio con hojas rectas y curvas adulto o pediátricas, según la oferta
- 23.8. Electrobisturí
- 23.9. Oxígeno portátil en caso de traslado de pacientes.

24. Disponibilidad dentro del servicio de:

- 24.1. Carro de paro.
- 24.2. Camillas rodantes con freno y con barandas.
- 24.3. Instrumental necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realizan en el servicio.

Sala de recuperación

25. Cuenta con:

- 25.1. Camillas rodantes con freno y con barandas.
- 25.2. Carro de paro.
- 25.3. Monitor de signos vitales por camilla con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
 - 25.3.1. Trazado electrocardiográfico
 - 25.3.2. Presión no invasiva
 - 25.3.3. Saturación de oxígeno
 - 25.3.4. Temperatura
 - 25.3.5. Batería
- 25.4. Bomba de infusión por camilla.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Complejidad media y alta

26. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en baja complejidad y adicionalmente, cada quirófano cuenta con:
- 26.1. Monitoreo de temperatura en los quirófanos donde se realicen cirugías de más de tres horas, cirugías de trauma severo, cirugías cardíacas y cirugías en neonatos e infantes menores, conforme a guías y protocolos de manejo.
 - 26.2. Sistema de infusión rápida de líquidos.
 - 26.3. Equipo mínimo para manejo de la vía aérea que cuenta con:
 - 26.3.1. Laringoscopia con hojas curvas y rectas de diferentes tamaños, según oferta.
 - 26.3.2. Tubos endotraqueales de diferentes calibres.
 - 26.3.3. Máscaras laríngeas.
 - 26.3.4. Equipo de cricotiroidotomía percutánea.
27. Disponibilidad de:
- 27.1. Analizador de gases anestésicos inspirados y expirados, para cirugía cardiovascular, neurocirugía y en cirugías en las que se empleen técnicas anestésicas con flujos bajos.
 - 27.2. Estimulador de nervio periférico.
 - 27.3. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre.
 - 27.4. Equipo de intubación retrógrada.
 - 27.5. Estilete de intubación con tubo endotraqueal o sistema de iluminación que permita el acceso a la vía aérea.
28. Para todas las especialidades quirúrgicas, además de la dotación básica definida, cuenta con el instrumental y equipos necesarios para la práctica de los procedimientos ofertados y documentados en el estándar de Procesos prioritarios.
29. Cuando se realicen procedimientos de trasplante de tejidos autólogos en actos quirúrgicos diferentes, que requieran un periodo de almacenamiento temporal, cuenta con:
- 29.1. Equipo que garantice condiciones controladas de temperatura, humedad y presión del tejido.

Sala de recuperación

30. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con:
- 30.1. Sistema de infusión rápida de líquidos.
 - 30.2. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre.
31. Disponibilidad de:
- 31.1. Equipo de rayos X portátil.
 - 31.2. Equipo de gases arteriales

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria:

32. Aplica lo exigido para cirugía de baja complejidad y cuenta con el instrumental y equipos necesarios para la práctica de los procedimientos ofertados y documentados en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Complejidad baja, media y alta

33. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente para trasplante de tejidos, cuenta con:
- 33.1. Certificado vigente de buenas prácticas de bancos de tejidos expedido por la autoridad competente, cuando los tejidos provengan de un banco de tejidos.
 - 33.2. Autorización para ingreso al país de acuerdo con la normatividad vigente, cuando los tejidos provengan de bancos de tejidos del exterior.
 - 33.3. Registros de temperatura y preservación cuando se realice almacenamiento temporal de tejidos provenientes de bancos de tejidos según especificaciones del banco que lo provee.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Complejidad baja

34. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada para:
- 34.1. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
 - 34.2. Control de líquidos.
 - 34.3. Plan de cuidados de enfermería.
 - 34.4. Administración de medicamentos.
 - 34.5. Inmovilización de pacientes.
 - 34.6. Toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 34.7. Cateterismo vesical.
 - 34.8. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
 - 34.9. Evaluación y registro preanestésico a todo paciente que va a ser intervenido con sedación, anestesia regional o general.
 - 34.10. Preparación del paciente para el acto quirúrgico.
 - 34.11. Manejo de complicaciones postquirúrgicas.
 - 34.12. Transporte del paciente
 - 34.13. Controles postquirúrgicos.
35. El prestador de servicios de salud aplica la lista de chequeo para procedimientos quirúrgicos, con sus contenidos mínimos, definidos en la buena práctica "Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos".

Complejidad media y alta

36. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía en baja complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
- 36.1. Formulación de sangre y componentes sanguíneos.
 - 36.2. Manejo de transfusiones y sus complicaciones.
37. Si ofrece trasplante de órganos cuenta con la siguiente información documentada:
- 37.1. Valoración o estudio pre-trasplante, trasplante, seguimiento postrasplante, de acuerdo con el trasplante ofertado.
 - 37.2. Actividades de la gestión operativa de la donación que se llevan a cabo por el equipo de coordinación operativa de trasplantes y la Institución Prestadora de Servicio de Salud generadora.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

38. Si realiza procedimientos de trasplante de tejidos autólogos en diferentes actos quirúrgicos que impliquen almacenamiento temporal, cuenta con la siguiente información documentada:

- 38.1. Condiciones controladas para garantizar la viabilidad, calidad y seguridad del tejido.
- 38.2. Mecanismos para garantizar la trazabilidad mediante la identificación del tejido, el donante, el receptor, el banco de tejido a través de un sistema de etiquetado

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria

39. Cumple con los criterios definidos para el servicio de cirugía de baja, media y alta complejidad cuando aplique, y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 39.1. Identificación y gestión del riesgo que incluya:
 - 39.1.1. Identificación del riesgo anestésico.
 - 39.1.2. Valoración de posibles contraindicaciones.
 - 39.1.3. Definición de criterios de inclusión del paciente para cirugía ambulatoria que contenga entre otros, los aspectos psicosociales, la duración, la extensión, el manejo del dolor, entre otros aspectos.
 - 39.1.4. Entrega de Información al paciente sobre preparación y recomendaciones postoperatorias.
 - 39.1.5. Actividades de seguimiento postquirúrgico.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Complejidad baja, media y alta

40. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:

41. Si ofrece trasplante de órganos cuenta con:

- 41.1. Resumen de la historia clínica del donante.
- 41.2. Resultados de las pruebas serológicas e inmunológicas consignadas en la historia clínica del paciente trasplantado.
- 41.3. Registro de los criterios que se tuvieron en cuenta para la asignación del órgano con respecto a la lista de espera de pacientes activos en el momento del trasplante. En ningún caso se tendrá la identificación personal del donante y no podrá ser divulgada información relacionada con el donante o con el receptor, con excepción de los casos establecidos en la normatividad vigente.
- 41.4. En el caso de donante vivo, consentimiento informado expreso, mediante declaración juramentada ante notario público, con un término mínimo de 24 horas, entre la firma del documento y la extracción del órgano del donante.

42. Si ofrece trasplante de tejidos cuenta con:

- 42.1. Registro en la historia clínica del receptor del tejido trasplantado de la información del tejido suministrado por un banco de tejido.
- 42.2. Certificado de necesidad terapéutica, expedido por el Instituto Nacional de Salud - INS y autorización expedida por el Invima, para el ingreso de tejidos que provienen de un banco de tejidos del exterior.
- 42.3. Soporte de entrega del tejido al prestador de servicios de salud por parte del banco de tejidos, que incluye la información de identificación del tejido que garantice su trazabilidad.
- 42.4. Registros del receptor del tejido trasplantado para su trazabilidad después del trasplante.
- 42.5. La historia clínica del receptor trasplantado cuenta con el registro del talento humano en salud que participa en todos los procedimientos.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Complejidad baja

43. Cuenta con:

- 43.1. Servicio de hospitalización.
- 43.2. Servicio farmacéutico.

44. Disponibilidad de:

- 44.1. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 44.2. Servicio de laboratorio clínico.
- 44.3. Servicio de laboratorio de patología.
- 44.4. Servicio de transporte asistencial de media complejidad

Complejidad media

45. Adicional a lo definido para la baja complejidad, cuenta con:

- 45.1. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas.
- 45.2. Servicio de laboratorio clínico.

46. Disponibilidad de servicio de gestión pre-transfusional

Complejidad alta

47. Adicional a lo definido para la baja y media complejidad, cuenta con:

- 47.1. Servicio de cuidado Intensivo, según oferta.
- 47.2. Servicio de gestión pre-transfusional.
- 47.3. Servicio de laboratorio de patología, cuando se oferte cirugía oncológica

48. Si ofrece trasplante de órganos, adicional a lo definido para la baja, media y alta complejidad, disponibilidad de:

- 48.1. Servicio de consulta externa de psicología.
- 48.2. Servicio de consulta externa de nutrición y dietética.

49. Para los siguientes trasplantes, adicional a lo anterior:

49.1. Si ofrece trasplante de tejidos, cuenta con:

- 49.1.1. Servicio de consulta externa de la especialidad que utiliza el componente anatómico.

50. Si ofrece trasplante renal, adicional a lo exigido para trasplante de órganos, cuenta con:

- 50.1. Servicio de consulta externa de: urología o cirugía general o cirugía vascular.
- 50.2. Servicio de consulta externa de nefrología.
- 50.3. Servicio de diálisis, si oferta trasplante renal.

51. Si ofrece trasplante hepático, adicional a lo exigido para trasplante de órganos, cuenta con:

- 51.1. Servicio de consulta externa de gastroenterología o de cirugía gastrointestinal o Hepatología.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 52. Si ofrece trasplante cardíaco, adicional a lo exigido para trasplante de órganos, cuenta con:
 - 52.1. Servicio de consulta externa de cardiología.
 - 52.2. Servicio de hemodinamia.

- 53. Si ofrece trasplante de pulmón, adicional a lo exigido para trasplante de órganos, cuenta con:
 - 53.1. Servicio de consulta externa de cirugía de tórax o cardiovascular
 - 53.2. Servicio de consulta externa de neumología.

- 54. Si ofrece trasplante de páncreas, adicional a lo exigido para trasplante de órganos, cuenta con:
 - 54.1. Servicio de consulta externa de endocrinología.
 - 54.2. Servicio de consulta externa de cirugía gastrointestinal o gastroenterología, en caso de trasplante combinado páncreas — riñón: cumple con lo exigido para trasplante renal.

- 55. Si ofrece trasplante de intestino, adicional a lo exigido para trasplante de órganos, cuenta con:
 - 55.1. Servicio de consulta externa de: urología o cirugía general o cirugía vascular.
 - 55.2. Servicio de consulta externa de nefrología.
 - 55.3. Servicio de consulta externa de gastroenterología o de cirugía gastrointestinal o hepatología.

Si realiza exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria

- 56. Disponibilidad de:
 - 56.1. Servicio de hospitalización.
 - 56.2. Servicio de gestión pre-transfusional.
 - 56.3. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas, según oferta.
 - 56.4. Servicio de transporte asistencial
 - 56.5. Servicio de laboratorio clínico.
 - 56.6. Servicio de laboratorio de patología.
 - 56.7. Servicio farmacéutico.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

GRUPO OTROS SERVICIOS

SERVICIO DE URGENCIAS

Descripción del Servicio:

Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. El servicio debe ser prestado las 24 horas del día.

Estructura del Servicio

Complejidades: Baja, media y alta

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Complejidad baja

- 1.1. Médico (a) general que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado y trauma.
- 1.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
- 2. En zonas dispersas, disponibilidad de:
 - 2.1. Médico(a) general que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado y trauma.
 - 2.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

Complejidad media

- 3. Cuenta con:
 - 3.1. Médico (a) general o médico (a) especialista en medicina de urgencias o medicina familiar. El médico general cuenta con que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado y trauma.
 - 3.2. Enfermera (o) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 3.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
- 4. Disponibilidad de:
 - 4.1. Médicos (as) especialistas necesarios para la atención de las diversas patologías conforme con la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.
 - 4.2. Terapeuta respiratoria o fisioterapeuta.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

5. Los/las médicos (as) generales cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

Complejidad Alta

6. Adicional a lo establecido en media complejidad, cuenta con:
- 6.1. Médicos (as) especialistas en las especialidades ofertadas.
 - 6.2. Enfermero (a) que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 6.3. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
7. Disponibilidad de médicos (as) especialistas necesarios para la atención de las diversas patologías conforme a la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

8. El servicio de urgencias cuenta con:
- 8.1. Acceso directo desde el exterior, localizado en el mismo piso o nivel donde funciona el servicio.
 - 8.2. Ambientes y áreas definidas para la prestación del servicio, ubicadas en el mismo piso o nivel.
 - 8.3. Circulación al interior del servicio que permite el flujo y desplazamiento expedito del personal y pacientes, facilitando los procesos de atención inmediata, oportunidad en la atención y las relaciones funcionales e interdependencia con los otros servicios.
9. Cuando por condiciones del diseño o limitantes del predio, el servicio de urgencias se desarrolle en varios pisos o niveles, se permitirá su funcionamiento siempre y cuando los ambientes se localicen en pisos o niveles consecutivos, estén comunicados mediante ascensor y rampa exclusivos, que garanticen la integralidad del servicio.

Complejidad baja y media

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 10.1. Sala de espera con unidades sanitarias discriminadas por género.
 - 10.2. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
 - 10.3. Ambiente para lavado de pacientes, con ducha teléfono y sistema de drenaje.
 - 10.4. Consultorio con unidad sanitaria.
 - 10.5. Ambiente o área de Triage.
 - 10.6. Estación de enfermería.
 - 10.7. Sala de procedimientos (8m²)
 - 10.8. Ambiente para Enfermedad Respiratoria Aguda, cuando se requiera.
 - 10.9. Ambiente para inmovilización, cuando se requiera.
 - 10.10. Ambiente para de rehidratación oral, cuando se requiera.
 - 10.11. Sala de reanimación (12 m²) que cuenta con:
 - 10.11.1. Mesón de trabajo con poceta.
 - 10.11.2. Lavamanos.
 - 10.12. Sala de observación adultos (6 m² por camilla) discriminada por género, que cuenta con:
 - 10.12.1. Estación de enfermería que puede compartirse con la sala de observación pediátrica.
 - 10.12.2. Baño discriminado por género con ducha teléfono.
 - 10.12.3. Barrera física móvil o fija entre camillas.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 10.13. Sala de observación pediátrica (6 m² por camilla), que cuenta con:
 - 10.13.1. Estación de enfermería que (puede compartirse con la sala de observación adultos
 - 10.13.2. Baño con ducha teléfono y área acondicionada para bañar y vestir los lactantes.
 - 10.13.3. Barrera física móvil o fija entre camillas.
- 10.14. Área señalizada y exclusiva para el acceso y parqueo de ambulancias a la entrada del servicio.

11. Disponibilidad de ambiente de aislamiento

Complejidad alta

- 12. Cumple con los criterios definidos para el servicio en la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
- 13. Sala de procedimientos que cuenta con:
 - 13.1. Salida de oxígeno.
 - 13.2. Vacío.
- 14. Sala de reanimación cuenta con:
 - 14.1.1. Salida de oxígeno.
 - 14.1.2. Vacío.
- 15. Salas de observación adultos y pediátrica que cuentan con:
 - 15.1.1. Salida de oxígeno por camilla.
 - 15.1.2. Vacío.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja y media

- 16. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 16.1. Instrumental gineco-obstétrico, de acuerdo con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.
 - 16.2. Equipo de atención de partos.
 - 16.3. Elementos para inmovilización y sujeción física para pacientes adultos y pediátricos.
 - 16.4. Equipo de toracostomía.
 - 16.5. Carro de paro para paciente adulto y pediátrico.
 - 16.6. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
 - 16.6.1. Trazado electrocardiográfico
 - 16.6.2. Presión no invasiva
 - 16.6.3. Saturación de oxígeno
 - 16.6.4. Temperatura
 - 16.6.5. Batería
 - 16.7. Oxímetro, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales.
 - 16.8. Bombas de infusión.
 - 16.9. Electrocardiógrafo de 12 derivaciones
 - 16.10. Nebulizador
 - 16.11. Oxígeno y succión. Pueden ser suministrados mediante salida de oxígeno y sistema de vacío o mediante oxígeno portátil y aspirador.

Consultorio de Urgencias

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

17. Cuenta con:

- 17.1. Camilla con estribos.
- 17.2. Tensiómetro adulto y pediátrico.
- 17.3. Fonendoscopio adulto y pediátrico.
- 17.4. Termómetro.
- 17.5. Báscula grado médico.
- 17.6. Báscula para bebé
- 17.7. Cinta métrica.
- 17.8. Martillo de reflejos
- 17.9. Equipo de órganos de los sentidos.

Sala de procedimientos

18. Cuenta con:

- 18.1. Camillas rodantes con freno y con barandas.
- 18.2. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija
- 18.3. Equipo de pequeña cirugía.
- 18.4. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

Sala de observación

19. Cuenta con:

- 19.1. Camilla rodante con freno y barandas.
- 19.2. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

Sala de reanimación

20. Cuenta con:

- 20.1. Camilla rodante con mecanismo de freno.
- 20.2. Mesa auxiliar rodante.
- 20.3. Aspirador para cada camilla.
- 20.4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:
 - 20.4.1. Trazado electrocardiográfico
 - 20.4.2. Presión no invasiva
 - 20.4.3. Saturación de oxígeno
 - 20.4.4. Temperatura
 - 20.4.5. Batería
- 20.5. Marcapasos externo no invasivo con batería. Puede estar incluido en el desfibrilador
- 20.6. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija
- 20.7. Carro de paro

Complejidad media y alta

21. Cumple con los criterios definidos en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con:

- 21.1. Equipo de punción lumbar.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Complejidad baja, media y alta

22. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la Resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Complejidad baja, media y alta

23. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 23.1. Ronda médica de evolución diaria de pacientes.
- 23.2. Solicitud de interconsultas.
- 23.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.
- 23.4. Control de líquidos.
- 23.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 23.6. Administración de medicamentos.
- 23.7. Inmovilización de pacientes.
- 23.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
- 23.9. Cateterismo vesical.
- 23.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 23.11. Prevención y reducción de caídas.
- 23.12. Información a usuarios sobre el estado de salud del paciente
- 23.13. Atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio atiende.
- 23.14. Selección y clasificación de pacientes - Triage.
- 23.15. Atención en paciente agitado, intento de suicidio, síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas
- 23.16. Plan para emergencias internas y externas.
- 23.17. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios de reingreso, controles y posibles complicaciones.
- 23.18. Declaración de muerte encefálica, acorde con la complejidad del servicio.
- 23.19. Atención en salud a víctimas de violencia sexual según normatividad vigente.
- 23.20. Aislamiento de pacientes que por su condición clínica lo requieran.

24. Si ofrece la estrategia de sala de rehidratación oral o la estrategia de sala ERA, cuenta con información documentada sobre el manejo de pacientes que requieran rehidratación oral y/o pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluye:

- 24.1. Criterios documentados sobre las condiciones de los pacientes que pueden ser manejados en el servicio.
- 24.2. Seguimiento del estado clínico.
- 24.3. Criterios de tiempos máximos de manejo de pacientes con rehidratación oral y de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, así como de su remisión al servicio de hospitalización.
- 24.4. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios que impliquen reingreso al servicio, controles y posibles complicaciones.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Complejidad baja, media y alta

25. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

26. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente:

Complejidad baja

27. Disponibilidad de:

- 27.1. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas, salvo en centro o puesto de salud, donde no se exigirá
- 27.2. Servicio de laboratorio clínico
- 27.3. Servicio de hospitalización
- 27.4. Servicio farmacéutico
- 27.5. Servicio de transporte asistencial
- 27.6. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia)

Complejidad media

28. Cuenta con:

- 28.1. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas
- 28.2. Servicio de laboratorio Clínico
- 28.3. Servicio de hospitalización
- 28.4. Servicio de cirugía
- 28.5. Servicio farmacéutico

29. Disponibilidad de:

- 29.1. Servicio de transporte asistencial
- 29.2. Servicio de gestión pre - transfusional
- 29.3. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia).

Complejidad alta

30. Cuenta con:

- 30.1. Servicio de hospitalización
- 30.2. Servicio de cirugía
- 30.3. Servicio de cuidado intensivo adulto o pediátrico o neonatal, según la oferta.
- 30.4. Servicio farmacéutico
- 30.5. Servicio de radiología e imágenes diagnósticas
- 30.6. Servicio de laboratorio clínico
- 30.7. Servicio de gestión pre - transfusional

31. Disponibilidad de:

Continuación de la resolución *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”*

- 31.1. Servicio de transporte asistencial
- 31.2. Servicios de apoyo (alimentación, lavandería, vigilancia).

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL

Descripción del Servicio:

Es el servicio de salud donde se realiza el traslado y se brinda atención oportuna y permanente al paciente en ambulancias terrestres, marítimas, fluviales y aéreas.

Estructura del servicio:

Complejidades:

Baja: Transporte terrestre, marítimo y fluvial

Media: Transporte terrestre, marítimo, fluvial y aéreo

Modalidades de prestación: No aplica

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Complejidad baja

Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.
 - 1.2. Conductor (a) que cuenta con licencia para la conducción del respectivo vehículo, expedida por la autoridad competente y adicionalmente cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios o de primer respondiente.

Complejidad media

- 2. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

- 3.1 Coordinador (a) responsable de la totalidad de las ambulancias con las que cuente el servicio, que podrá ser médico (a) o enfermero (a).
- 4. La ambulancia cuenta con la siguiente tripulación:
 - 4.1 Médico (a).
 - 4.2 Enfermero (a) o tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria o auxiliar de enfermería.
 - 4.3 Conductor (a) que cuenta con licencia para la conducción del respectivo vehículo expedida por la autoridad competente y adicionalmente cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en primeros auxilios.
 - 4.4 El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.
 - 4.5 El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

Para ambulancias aéreas

5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

5.1 Médico (a)

5.2 Enfermero (a) o tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria o auxiliar de enfermería.

5.3 Tripulación de vuelo que cuenta con licencia y certificado médico vigente aeronáutico expedido por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica civil – UAEAC.

5.4 El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

5.5 El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

5.6 La tripulación de vuelo y el personal de salud cuentan con certificado vigente de entrenamiento específico para el servicio de ambulancias aéreas otorgado por un centro de instrucción aeronáutico autorizado por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica civil – UAEAC.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Complejidad baja

Para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas

6. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

6.1 Sede donde se manejen todos los procesos administrativos para los servicios que cuenta con:

6.1.1 Ambiente para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos e insumos.

6.1.2 Área o ambiente para el almacenamiento de equipos biomédicos.

6.1.3 Ambiente o área para procesos de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos.

6.1.4 Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.

6.1.5 Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.

Para ambulancias terrestres

Carrocería del vehículo:

7. La carrocería del vehículo cuenta con:

7.1 Dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.

7.2 Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuenta con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierto", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.

7.3 En el compartimiento del paciente, el vehículo cuenta con ventanas con vidrio de seguridad, visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y dispositivo de martillo o de otro tipo, para fracturarlas, en caso de necesidad.

7.4 Las dimensiones interiores del compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo Van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 7.5 En todos los lados exteriores de la carrocería incluida el techo está la leyenda “AMBULANCIA”, fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra “AMBULANCIA”, tiene un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y está escrita en sentido inverso.
- 7.6 En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, lleva el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, también lleva la sigla TAB o TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.
- 7.7 En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener “estrella de la vida”, de color azul o verde reflectivo, o el emblema protector de la misión médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del ministerio de salud y la protección social.
- 7.8 Los vehículos de transporte asistencial básico o medicalizado que estén al servicio de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja estarán exentos de cumplir el anterior requisito y su emblema será la Cruz Roja sobre fondo blanco. De igual manera, los medios de transporte sanitario que pertenecen a las fuerzas militares y de policía, conservarán sus colores correspondientes y se identificarán con el emblema de la Cruz Roja, pintado sobre un recuadro blanco.
8. El vehículo cuenta con:
 - 8.1 Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.
 - 8.2 Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo.
 - 8.3 Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.
 - 8.4 Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.

Interior del vehículo

9. Cuenta con:
 - 9.1 Revestimientos interiores del compartimiento del paciente sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes.
 - 9.2 Piso del antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.
 - 9.3 Silla del acompañante y silla del personal auxiliador, de material lavable que cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.
 - 9.4 Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.
 - 9.5 Leyenda de “NO FUME” y “USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD”, ubicada en el compartimiento del paciente.
 - 9.6 Gabinetes del compartimiento del paciente que son livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes y cuentan con puertas de material transparente, resistente, con anclajes seguros para evitar su apertura.
 - 9.7 Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de Identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios.

Continuación de la resolución "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud"

- 9.8 Entrepaños de los gabinetes que cuentan con borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.
- 9.9 Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
- 9.10 Cuenta con iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
- 9.11 Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.
- 9.12 Barra pasamanos en el compartimiento del paciente, fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.
- 9.13 compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente

Sistema sonoro y de comunicaciones

10. Cuenta con:

- 10.1 Sirena como sistema principal de alerta.
- 10.2 Sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.
- 10.3 Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del CRUE.

Otras Condiciones generales de seguridad del vehículo

11. Cuenta con:

- 11.1 Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente).
- 11.2 Chalecos reflectivos para la tripulación.

Para ambulancias marítimas y fluviales

Condiciones generales de la embarcación

12. Cuenta con:

- 12.1 Compartimiento para el paciente que tiene como mínimo las siguientes dimensiones: largo útil 2.20 metros, ancho útil 2.20 metros, altura interna útil 2.0 metros. (Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 15 %).
- 12.2 Soportes y elementos metálicos de los equipos no representan riesgo de accidente.
- 12.3 Banco para soportar una camilla principal, construida en material resistente y fijado en la cubierta del vehículo.
- 12.4 El piso no debe poseer elementos afilados o cortantes y está fabricado en material lavable, que evite la acumulación del mugre y contaminantes, resistente a los agentes desinfectantes habituales, antideslizante, con las uniones del piso con las paredes herméticamente selladas.
- 12.5 La embarcación está fabricada en materiales resistentes al medio acuático.
- 12.6 La cubierta inferior del compartimiento del paciente está fabricada en material antideslizante, sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados redondeados, superficies pulidas y resistentes a agentes desinfectantes.
- 12.7 La disposición de los soportes y elementos metálicos para equipos de asistencia, deben quedar de tal forma que no produzcan daño a los ocupantes del vehículo.
- 12.8 Techo-cubierta de material rígido o plegable, liviano, para proteger y cubrir los compartimientos del paciente, piloto y acompañantes.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 12.9 El techo-cubierta debe servir en su parte exterior de soporte a los dispositivos de alerta, luces y exploradoras y en su parte interior para la fijación de los rieles para ubicación de líquidos parenterales y equipos biomédicos.

Otras condiciones generales de seguridad del vehículo

13. Cuenta con:

- 13.1 Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kilogramos para la ambulancia.
- 13.2 Chalecos salvavidas para cada uno de los ocupantes.

Área del paciente:

14. Cuenta con:

- 14.1 Asientos tanto para los acompañantes como para el motorista auxiliar con su respectivo espaldar.
- 14.2 Leyenda de “NO FUME” y “USE CHALECO SALVAVIDAS”.
- 14.3 Compartimientos livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes, con puertas resistentes, abatibles o deslizantes, con anclajes seguros para evitar su apertura.
- 14.4 Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos, de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios.
- 14.5 El paciente está ubicado de tal manera que los gases de los motores no le afecten

Luces y otros elementos del vehículo:

15. Cuenta con:

- 15.1 Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
- 15.2 Brújula y luces de navegación.
- 15.3 Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, de fácil observación con la luz del día, ubicado sobre el techo-cubierta.
- 15.4 Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.

Sistema de comunicaciones:

16. Cumple con los criterios definidos en materia de comunicaciones para ambulancia terrestre y adicionalmente cuenta con:

- 16.1 Sistema de perifoneo externo como mecanismo de alerta o de información.
- 16.2 Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del CRUE.

Complejidad media

Para ambulancias terrestres:

Carrocería del vehículo

17. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la carrocería del vehículo cuenta con:

- 17.1 Sistema eléctrico que cuenta con las siguientes especificaciones:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 17.1.1 Sistema generador de energía eléctrica a partir del motor, tipo alternador, con potencia suficiente o varios de ellos, para lograr que todos los equipos funcionen de manera simultánea.
- 17.1.2 Mínimo dos baterías con una capacidad mínima total de 150 Amperios.
- 17.1.3 Mínimo dos tomacorrientes tipo “Encendedor de Cigarrillo” identificados en el compartimiento del paciente.
- 17.1.4 Convertidor de 12 voltios corriente continua a 120 voltios +/-15% de corriente alterna, con mínimo dos tomacorrientes identificados en el compartimiento del paciente.
- 17.1.5 Un tomacorriente en el exterior de la carrocería debidamente protegido.
- 17.1.6 Cable conductor con polo a tierra y recubierto con caucho de mínimo 30 metros de longitud, con los extremos adaptados para alimentación eléctrica.
- 17.1.7 En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, debe llevar el nombre o logotipo de la entidad a la cual pertenece, la sigla TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud

Para ambulancias aéreas:

- 18. Adicional a lo definido para la complejidad baja, la sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio cuenta con autorización vigente de operación expedida por la Unidad Administrativa Especial de la Aeronáutica Civil – UAEAC.
- 18.1 La aeronave cuenta con los siguientes documentos vigentes emitidos por la UAEAC:
 - 18.1.1 Certificado de Aeronavegabilidad
 - 18.1.2 Certificado de matrícula
 - 18.1.3 Forma RAC 337 con la cual se autoriza la alteración de la aeronave como ambulancia aérea

Condiciones generales para cualquier tipo de aeronave

- 19. La aeronave cuenta con:
 - 19.1 Puerta de acceso que permita maniobrar el ingreso y salida de la camilla, sin necesidad de flexionar al-paciente.
 - 19.2 Cabina del paciente que permite maniobras de reanimación.
 - 19.3 Sillas para los tripulantes y los acompañantes que cuentan con cinturones de seguridad.
 - 19.4 Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
 - 19.5 Leyenda de “NO FUME” y “USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD” en el compartimiento del paciente
 - 19.6 Señalización de la salida o salidas de emergencia.
 - 19.7 Sistema de oxígeno, diferente al del paciente.
 - 19.8 El sistema de oxígeno medicinal está asegurado con amés a la estructura de la aeronave o está en el interior de la camilla; con sistema de conexión rápida y con manómetro visible y regulable.
 - 19.9 Las paredes y materiales del interior de la aeronave son lavables.

Sistema eléctrico:

- 20. La aeronave cuenta con:
 - 20.1 Fuente propia de energía
 - 20.2 Inversor o sistemas de alimentación de los equipos para su funcionamiento regular durante el traslado del paciente y para facilitar el uso permanente de los equipos a bordo manteniendo siempre la disponibilidad de sus baterías.

Sistema de comunicaciones

- 21. La aeronave cuenta con:
 - 21.1 Sistema de telecomunicaciones de doble vía que le permita establecer contacto con su central, base o torre de control.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 21.2 Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del CRUE.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

22. Cumplen con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, cuentan con:

- 22.1 Desfibrilador bifásico Externo Automático o semiautomático, con batería mínimo de 24 meses o recargable, incluyendo electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.

22.2 Monitor de signos vitales con accesorios adultos y pediátricos que cuenta como mínimo con

22.2.1 Trazado electrocardiográfico

22.2.2 Presión no invasiva

22.2.3 Saturación de oxígeno

22.2.4 Batería

22.3 Tensiómetro adulto y pediátrico.

22.4 Fonendoscopio adulto y pediátrico

22.5 Equipo eléctrico de aspiración de urgencia con todos sus accesorios (manguera de succión y sondas de aspiración de varios tamaños).

22.6 Aspirador nasal manual.

22.7 Glucómetro.

22.8 Camilla principal con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente.

22.9 Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente.

22.10 Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular.

22.11 Atril portasuero de dos ganchos.

22.12 Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia.

22.13 Pinzas de Magill.

22.14 Tijeras de material o cortatodo.

22.15 Riñonera.

22.16 Pato para mujeres.

22.17 Pato para hombres.

22.18 Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.

22.19 Manta térmica aluminizada.

22.20 Sistema de oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles.

22.21 Sistema portátil de oxígeno medicinal de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno al paciente.

22.22 Conjunto para inmovilización que cuenta con inmovilizadores cervicales graduables adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, inmovilizadores para extremidades superiores e inferiores.

22.23 Resucitador pulmonar manual.

22.24 Los equipos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo sin detrimento de su operación.

Complejidad media

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

23. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:

- 23.1 Ventilador para traslado, de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico) que cuenta con las siguientes especificaciones:
 - 23.1.1 Dos modos de volumen y modos de presión
 - 23.1.2 Batería mínimo para 4 horas.
 - 23.1.3 Fracción inspirada de oxígeno -FIO2.
 - 23.1.4 Indicación de volumen corriente y minuto.
 - 23.1.5 Indicación de presión máxima y plateau.
 - 23.1.6 Presión positiva al final de la espiración - PEEP, frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontánea)
 - 23.1.7 Alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno y batería baja.
 - 23.1.8 Sistema de conexión rápida al oxígeno y al aire, modos de control, asistido/control y presión positiva continua en la vía aérea - CPAP.
- 23.2 Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto.
- 23.3 Bomba de infusión con dos canales, con batería mínimo para 4 horas.
- 23.4 Medidor de pico flujo.
- 23.5 Laringoscopio con hojas rectas y curvas neonatales, pediátricas y adulto.
- 24. Para traslado neonatal, cumple con lo anterior y adicionalmente cuenta con:
 - 24.1 Incubadora pediátrica portátil.
 - 24.2 Adicional a lo exigido para el ventilador mecánico de transporte adulto / pediátrico, el ventilador neonatal cuenta con control de flujo y tiempo inspiratorio.

Para ambulancias aéreas

25. Adicional a lo establecido para transporte terrestre, marítimo y fluvial en media complejidad:

- 25.1 La capacidad de almacenamiento del sistema de oxígeno medicinal permite su suministro al paciente durante el trayecto desde el origen al destino, contemplando además contingencias por espera y cierre de aeropuertos.
- 25.2 Camilla del paciente que cuenta con cinturones de seguridad y está debidamente asegurada a la estructura de la aeronave.
- 25.3 Los equipos biomédicos están certificados para transporte aéreo por parte del fabricante de tal manera que se garantice su funcionamiento bajo cualquier condición de vuelo y en especial, ante cambios de presión barométrica, vibración, turbulencia y temperaturas extremas, aceleración y desaceleración y no afecten los sistemas de radio y de navegación de la aeronave cuando estén en uso.

26. Los equipos biomédicos cuentan con:

- 26.1.1 Certificados EMI: Interferencia electromagnética (EMI)
- 26.1.2 Certificado de prueba de interferencia de radio frecuencia (RFI).

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Complejidad baja

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

- 27. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente el prestador define los medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.
- 28. Cuenta con oxígeno medicinal.

Complejidad media

Para las ambulancias terrestres, fluviales y marítimas:

- 29. Cumple con los criterios definidos para ambulancias terrestres, fluviales y marítimas en la baja complejidad y adicionalmente cuenta con:
 - 29.1 Los medicamentos, dispositivos médicos e insumos definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro – cardio- pulmonar.

Para ambulancias aéreas

- 30. Adicional a lo establecido para transporte terrestre, marítimo y fluvial en media complejidad:
 - 30.1 Los elementos acondicionados para el transporte de insumos y medicamentos (maletas, maletines, gabinetes, etc.) son de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes con cierres seguros para evitar la apertura involuntaria y su sujeción a la aeronave está aprobada por la Unidad Administrativa Especial de la Aeronáutica Civil – UAEAC.
 - 30.2 Los elementos acondicionados para el transporte de insumos y medicamentos (maletas, maletines, gabinetes, etc.), llevan el nombre correspondiente y los colores de identificación de acuerdo con su especialidad, así: Azul: Sistema respiratorio; Rojo: Sistema Circulatorio; Amarillo: Pediátrico; Verde: quirúrgico y accesorios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Complejidad baja y media

Para las ambulancias terrestres, fluviales, marítimas y aéreas:

- 31. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 31.1 Manejo de urgencias.
 - 31.2 Remisión que incluya traslado de niños y personas en abandono o sin acompañante.
 - 31.3 Rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo del vehículo
 - 31.4 Aseo, limpieza y desinfección de la ambulancia, que incluya las rutinas para su realización.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Complejidad baja y media

- 32. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 32.1 Nombre de los pacientes atendidos o trasladados.
- 32.2 Fecha.
- 32.3 Hora.
- 32.4 Origen y destino del servicio.
- 32.5 Tipo de servicio.
- 32.6 Nombre del personal que atiende el servicio.
- 32.7 Evolución y procedimientos durante el traslado o atención de los pacientes en el programa o servicio.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

33. No aplica

BORRADOR

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Descripción del Servicio:

Es el servicio de salud responsable de las actividades, procedimientos, intervenciones terapéuticas prehospitalarias, encaminadas a prestar atención de urgencias a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y hasta su traslado hacia un prestador de servicios de salud que garantice su atención. Puede incluir acciones de apoyo al salvamento y rescate.

Estructura del servicio:

Complejidad: Baja:

Modalidades de prestación: No aplica

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1 Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1 Tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria o médico (a).
 - 1.2 En caso que el servicio incluya la asistencia de un médico (a) general o especialista, o tecnólogo (a) en atención prehospitalaria, éste (a) cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 2 Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 2.1 Sede donde se manejen todos los procesos administrativos para los servicios que cuenta con:
 - 2.1.1 Ambiente para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos e insumos.
 - 2.1.2 Área o ambiente para el almacenamiento de equipos biomédicos.
 - 2.1.3 Ambiente o área para procesos de aseo, limpieza y desinfección de los vehículos.
 - 2.1.4 Sistema eléctrico que permita la conexión de los equipos biomédicos.
 - 2.1.5 Ambiente para el archivo de las historias clínicas y registros.
- 3 Cuenta con medio de transporte para el traslado de personal asistencial no destinado al transporte de pacientes que cumple con los requisitos de movilización exigidos por las autoridades de tránsito.
- 4 Adicionalmente el medio de transporte no destinado al transporte de pacientes cuenta con:
 - 4.1 Sistema de doble vía de telecomunicaciones exclusivo que permita enlace permanente con los sistemas de atención de emergencias o con una central de servicio o de despacho.
 - 4.2 Sistema de alerta visual y sonora.
 - 4.3 Identificación institucional.
 - 4.4 Chaleco reflectivo para el talento humano.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 5 El medio de transporte para el traslado de personal asistencial, no destinado al transporte de pacientes cuentan con:
 - 5.1 Carro de paro, cuyo desfibrilador cumple como mínimo con las siguientes características:
 - 5.1.1 Bifásico externo automático o semiautomático, con batería mínimo de 24 meses o recargable, incluyendo disponibilidad permanente de electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente.
 - 5.2 Maletín básico para manejo de trauma que cuenta con:
 - 5.2.1 Gasas
 - 5.2.2 Compresas
 - 5.2.3 Vendas de gasa
 - 5.2.4 Vendas de tela
 - 5.2.5 Vendas elásticas de varios tamaños
 - 5.2.6 Dos torniquetes para el control de hemorragias
 - 5.2.7 Inmovilizador cervical adulto y pediátrico (multi-talla)
 - 5.2.8 Dos mantas térmicas o aluminizadas
 - 5.2.9 Férulas rígidas o maleables para la inmovilización de extremidades
 - 5.3 Maletín para examen físico, que cuenta con los siguientes equipos:
 - 5.3.1 Fonendoscopios (adulto y pediátrico)
 - 5.3.2 Tensiómetros (adulto y pediátrico)
 - 5.3.3 Termómetro clínico
 - 5.3.4 Equipo de órganos de los sentidos con baterías de repuesto
 - 5.3.5 Glucómetro
 - 5.3.6 Lámpara portátil (linterna)
 - 5.3.7 Tijeras corta todo
 - 5.3.8 Guantes desechables y estériles
 - 5.3.9 Mascarillas o tapabocas desechables
 - 5.3.10 Gafas de bioprotección
 - 5.3.11 Baja lenguas
 - 5.3.12 Oxímetro

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- 6 Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 6.1 Maletín de uso médico con medicamentos, equipos y dispositivos médicos, de acuerdo con el inventario establecido para uso en la atención prehospitalaria, con base en la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

- 7 Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:
 - 7.1 Manejo de urgencias prehospitalarias.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 8 Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:
 - 8.1 Tarjetas de clasificación de multitud de lesionados que cuentan con:
 - 8.1.1 Registro con el nombre de los pacientes atendidos o trasladados
 - 8.1.2 Fecha
 - 8.1.3 Hora
 - 8.1.4 Origen
 - 8.1.5 Destino del servicio
 - 8.1.6 Tipo de servicio
 - 8.1.7 Nombre del personal que atiende el servicio
 - 8.1.8 Evolución

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 9 No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Descripción:

Es el servicio de salud donde se interroga y examina a un paciente, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo laborales y determinar la existencia de consecuencias en la salud de las personas por dicha exposición. Se realizan valoraciones complementarias como apoyo al diagnóstico y forman parte de las evaluaciones médicas ocupacionales.

Estructura del servicio:

Complejidad: Media

Modalidades de prestación: Intramural, Extramural: Unidad móvil y Jornada de salud

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

- 1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
 - 1.1. Médico (a) especialista en medicina del trabajo o medicina laboral o seguridad y salud en el trabajo con licencia vigente de seguridad y salud en el trabajo expedida por autoridad competente.
- 2. Cuando se realicen pruebas complementarias (audiometría, visiometría, espirometría según aplique), disponibilidad de profesionales de la salud de conformidad con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

- 3. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.
- 4. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente:
- 6. El consultorio, cuenta con:
 - 6.1. Camilla fija
 - 6.2. Escalerilla.
 - 6.3. Tensiómetro para adulto
 - 6.4. Fonendoscopio para adulto
 - 6.5. Equipo de órganos de los sentidos
 - 6.6. Martillo de reflejos
 - 6.7. Tallímetro
 - 6.8. Cinta métrica
 - 6.9. Báscula grado médico
- 7. Cuando se realizan pruebas complementarias (Audiometría, visiometría, espirometría), cuenta con la dotación y los equipos necesarios de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

8. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

9. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

9.1. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionados con la Manipulación Manual de Cargas y otros Factores de Riesgo en el Lugar de Trabajo (GATI- DLI- ED), del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella (s) guía(s) de práctica clínica, protocolo (s) basado (s) en la evidencia y demás información documentada que el prestador determine.

9.2. Pruebas complementarias (audiometría, visiometría, espirometría), cuando se realicen.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

11. No aplica

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA PARA EL TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Descripción del Servicio:

Es el servicio de salud que presta atención a personas con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, allí se manejan pacientes que no requiere internación, o que el paciente la rechaza y acepta un tratamiento ambulatorio.

Estructura del servicio:

Complejidades: Baja y media

Modalidad de prestación: Intramural

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

1. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,

Complejidad baja

- 2. Cuenta con:
 - 2.1. Médico (a) general o enfermero (a) o terapeuta ocupacional
 - 2.2. Psicólogo(a)
- 3. Disponibilidad de:
 - 3.1. Médico (a) general si este profesional no se encuentra en “cuenta con”
 - 3.2. Trabajador(a) social.
 - 3.3. Terapeuta ocupacional, si este profesional no se encuentra en “cuenta con”
- 4. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas o salud mental, según oferta.

Complejidad media

- 5. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente,
- 6. Cuando se prescriba y administre medicamentos, cuenta con:
 - 6.1. Médico (a) general, o médico (a) especialista en psiquiatría
 - 6.2. Psicólogo(a).
- 7. Disponibilidad de:
 - 7.1. Médico (a) especialista en psiquiatría si no se encuentra en “cuenta con”
 - 7.2. Enfermera(o)
 - 7.3. Trabajador(a) social.
 - 7.4. Terapeuta ocupacional
- 8. Todo el talento humano cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la atención y el tratamiento del consumidor de sustancias psicoactivas, adicciones o salud mental.

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

9. Los profesionales en medicina cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

Complejidad baja y media

10. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 10.1. Consultorio.
 - 10.2. Sala de procedimientos.
 - 10.3. Salón para uso múltiple que permita albergar a todos los usuarios participantes en el desarrollo de las terapias e intervenciones individuales, grupales y familiares, según el modelo de atención utilizado.
11. La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Complejidad baja

12. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

Complejidad media

13. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 13.1. Carro de paro

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Complejidad baja y media

14. Cuando se manejen medicamentos, cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente cuenta con:
- 14.1. Pruebas de detección rápida de VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis.
 - 14.2. Pruebas de detección rápida para sustancias psicoactivas, según oferta.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

15. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios, adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

Complejidad baja

16. Modelo de atención para personas con consumo de sustancias psicoactivas que incluya atención de usuarios con VIH/SIDA, hepatitis viral, sífilis, tuberculosis y usuarios de drogas inyectadas, según oferta.
17. Manejo de las principales causas de internación para el tratamiento en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, según oferta
18. Manejo de urgencias que incluya:

Continuación de la resolución “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”

- 18.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.
- 18.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.
- 18.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis

- 19. Valoración inicial y seguimiento por equipo multidisciplinario definido en el estándar de talento humano.
- 20. Detección rápida de VIH, hepatitis virales, sífilis y tuberculosis.
- 21. Detección rápida de sustancias psicoactivas.

Complejidad media

- 22. Cumple con los criterios definidos para la baja complejidad y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 22.1. Administración de medicamentos, titulación, mantenimiento y retiro de los mismos.
- 22.2. Atención de usuarios con trastornos por consumo de alcohol, benzodiacepinas y opioides, que incluya manejo de síndrome de abstinencia, según oferta.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

- 23. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

- 24. Cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de:
 - 24.1. Servicio de toma de muestras de laboratorio clínico.
 - 24.2. Servicio farmacéutico, cuando se administren medicamentos.