

CIRCULAR EXTERNA 15 DE 2003

(abril 4)

Diario Oficial No. 45.158, de 12 de abril de 2003

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

- PARA** : Gobernadores, alcaldes, direcciones de salud departamentales, distritales y municipales, prestadores de servicios de salud y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- DE** : Ministro de la Protección Social.
- ASUNTO** : Circular aclaratoria de la Resolución 1439 de 2002
- FECHA** : Bogotá, D. C., 4 de abril de 2003.

El Ministerio de la Protección Social con el fin de dar claridad a algunos de los aspectos relacionados con la aplicación del Decreto 2309 de 2002 y de la Resolución 1439 de 2002, desarrolló el pasado 18 de marzo un taller con la participación de funcionarios de 200 instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que permitió el conocimiento y consolidación de aspectos que merecen aclaración a precisión para el adecuado desarrollo del sistema de habilitación.

Precisiones e instrucciones de aspectos generales del sistema único de habilitación, del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Para efectos del cumplimiento y verificación de las condiciones de habilitación, se tendrán en cuenta única y exclusivamente las condiciones definidas en la Resolución 1439 de 2002 y las normas que la modifiquen.
2. La inscripción en el registro Especial de Prestadores es gratuita y por ningún motivo las direcciones departamentales o distritales de salud, podrán cobrar este servicio a los prestadores de servicios de salud.
3. El instrumento de verificación es una guía que debe ajustarse. Las secretarías departamentales y distritales de salud, al definir sus propias guías deberán asegurarse de no exigir estándares diferentes a los establecidos en la Resolución 1439 de 2002 y las resoluciones que la adicionen o modifiquen.
4. El prestador que declare un servicio es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, independientemente de que para su organización, concurren diferentes organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento de estándares.
5. Cuando un servicio no está especificado en los formularios de registro, se aplicarán

estándares de carácter genérico como las institucionales o la modalidad de servicio en que se clasifica (hospitalario, quirúrgico, urgencias, ambulatorio, consulta externa, domiciliario, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica, etc.).

6. Los estándares de las condiciones tecnológicas y científicas de habilitación, no definen las condiciones y requisi sitios específicos para todos y cada uno de los tipos, modalidades y procedimientos de servicios de salud. Sin embargo, todos deben registrarse y cumplir los estándares de habilitación para poder ser ofrecidos. Es de aclarar que debe registrarse "servicios de salud" en cualquiera de sus fases de: fomento, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; lo anterior no involucra actividades que se apoyan en la aplicación de la ciencia médica (por ejemplo medicina legal o salud ocupacional), que pueden pertenecer a otras sectores.

7. En relación con los servicios específicos en que se han encontrado inquietudes, la aplicación general es:

- Servicios de promoción y prevención: Dada la variedad de actividades que implica el fomento de la salud y la prevención de la enfermedad, los estándares no definen requisitos específicos para estas, sino que deberán registrarse de acuerdo con la modalidad de servicio que ofrezcan.

- Salud ocupacional: En la medida que la salud ocupacional hace parte de un régimen diferente al de salud como es el de riesgos profesionales, no hace parte del sistema de habilitación.

- Cuidados domiciliarios: Los estándares definen requisitos específicos para las modalidades de atención domiciliaria, que en general se trata de los mismos definidos para la atención extramural, no aplica lo relacionado con instalaciones físicas temporales.

- Servicio de fertilidad: Al igual que los servicios de promoción y prevención, los servicios de salud dedicados a la recuperación de la capacidad reproductiva, realizan diferentes actividades bajo este título, que pueden incluir consulta especializada de urología, de ginecología, procedimientos quirúrgicos, apoyo de laboratorio clínico y ecográfico, etc. Estos servicios se deberán registrar bajo los servicios específicos respectivos.

- Banco de sangre: El Decreto **2309** de 2002, considerando que los bancos de sangre y en general los bancos de órganos, son proveedores de insumos para salud y no de servicios de salud propiamente dichos, los eliminó de la órbita de control de la prestación de servicios de salud, pasándola a la órbita de control de insumos para la salud, que se encuentra a cargo del Invima; por lo tanto, no se registrarán como prestadores de servicios de salud.

- Medicinas alternativas: La atención en salud mediante medicinas alternativas (homeopatía, acupuntura, etc.), son otras modalidades del ejercicio de la medicina que deberán registrarse en consulta de medicina general.

Precisiones e instrucciones sobre condiciones de suficiencia patrimonial y financiera del sistema de rehabilitación

1. Por regla general, para la inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud,

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 aprobados por el revisor fiscal de la institución cuando se requiera o en su defecto por contador público.

2. Para facilitar la interpretación y aplicación de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera de este estándar, se adoptan las siguientes definiciones:

- Obligaciones Mercantiles. Entiéndase por obligaciones mercantiles, aquellas acreencias incumplidas en favor de terceros, originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la institución en más de 360 días.
- Obligaciones laborales. Entiéndase por obligaciones laborales, aquellas acreencias incumplidas exigibles en favor de los empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales, en más de 360 días.

Precisiones e instrucciones sobre condiciones tecnológicas y científicas del sistema de habilitación

Estándar de recursos humanos

1. El "entrenamiento certificado" se refiere a lo que en el sector educativo se denomina educación informal, es decir las actividades de formación que no requieren ser desarrolladas necesariamente por instituciones educativas, no requieren ser autorizadas, ni implican título profesional expedido por una institución educativa autorizada por el Icfes. Para este efecto, es válido el entrenamiento impartido por las instituciones de salud mediante programas de educación continuada, con certificación expedida por la misma institución. El entrenamiento certificado no es homologable ni sustituible con experiencia.

2. El estándar de recursos humanos aplicable a servicios de radiología de baja complejidad, establece que exista supervisión por radiólogo. Esta supervisión implica un proceso de asesoría de un médico especialista en radiología, con el propósito de que el servicio desarrolle adecuadamente las acciones sobre radioprotección; no implica la supervisión de cada procedimiento radiológica, ni la presencia permanente del radiólogo. La supervisión se puede demostrar mediante la certificación de la visita del radiólogo y el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por él.

3. Por "personal en entrenamiento" se entiende, todo el recurso humano que realiza actividades asistenciales pero que aún no ha sido titulado formalmente. Este personal, si bien atiende pacientes debe realizarlo bajo supervisión de personal legalmente autorizado para el ejercicio profesional. De manera que se debe definir formalmente y difundir entre el personal de la institución, un procedimiento que establezca la supervisión del personal en entrenamiento. Es de aclarar que los médicos y otros profesionales en servicio social obligatorio, no son personal en entrenamiento; son profesionales titulados que cumplen con una obligación legal.

4. En los servicios hospitalarios de mediana y alta complejidad, la monitorización

permanente del paciente puede estar a cargo de un médico general. Sin embargo la responsabilidad del paciente es del médico especialista, cuando se trate de un servicio especializado. Ello implica que no es obligatoria la permanencia del especialista en el servicio, pero sí la responsabilidad del manejo del paciente.

5. Para facilitar la interpretación del estándar de Recurso Humano, se adoptan las siguientes definiciones:

- Permanencia o presencialidad: Estancia constante en un mismo servicio.
- Disponibilidad: Personal que no está en servicio activo permanente, pero debe responder cuando se solicita.
- Exclusividad: No puede ser compartido con otros servicios.

Estándar de procesos y procedimientos

En cada institución se establecerá la metodología, el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos.

Estándar de instalaciones físicas

1. Los estándares de instalaciones e infraestructura física, definen la obligación de desarrollar un manual de bioseguridad, de acuerdo con los riesgos, condiciones y características de cada institución. En él se deben especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Como parámetro de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto No. **2676** de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y del Ministerio de Salud o las reglamentaciones que lo modifique, adicione o sustituya.
2. En casos de imposibilidad de sustitución o reemplazo de los techos de las áreas donde se realicen procedimientos podrán ser sometidos a proceso de recubrimiento o enchape, con materiales impermeables, sólidos, de superficie lisa, resistentes a factores ambientales.
3. La disponibilidad de unidad sanitaria, es para el servicio de consulta externa en su totalidad y no por consultorio.
4. La estación de enfermería para el servicio de hospitalización debe quedar localizada de tal forma, que permita visualizar las circulaciones de las habitaciones de hospitalización.
5. Para efectos del sistema de habilitación de prestadores de servicios de salud, en lo relativo a la vulnerabilidad sísmica, se aplicarán los Plazos establecidos en el parágrafo 2 del artículo **54** de la Ley 715 de 2002.

Estándar de equipos y mantenimiento

1. Los contenidos del equipo de reanimación serán definidos obligatoriamente por cada prestador de servicios de salud, teniendo en cuenta las características y las condiciones de los servicios que ofrezca.

2. En el servicio de optometría no se requiere oftalmoscopio indirecto.
3. En el estándar de citopatología cuando únicamente se realicen citologías, solo se requerirá microscopio binocular y batería para coloración.
4. En el servicio de atención extramural de acuerdo con los servicios que ofrezca, el laboratorio clínico deberá disponer de reactivos de diagnóstico in vitro en lugar de reactivos para pruebas de tamizaje.

Estándar de historias clínicas y registros

1. El estándar de historia clínica establece la obligatoriedad de definir procedimientos para utilizar una historia única institucional. Ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud. No necesariamente implica tener historias únicas en físico. Pueden tenerse separadas físicamente por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.
2. El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo y si es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en los registros asistenciales.

Estándar de interdependencia de servicios

El estándar de interdependencia establece como obligatoria la disponibilidad de los servicios complementarios. Esto quiere decir que la institución que presta el servicio principal, debe demostrar la existencia del servicio complementario, independientemente de la propiedad o de la forma de contratación del mismo.

DIEGO PALACIO BETANCOURT.