

CRITERIOS PARA ADOPTAR EL MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE
PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ACORDE A LA
RESOLUCIÓN 2003 DEL 2014 DEL MINSALUD

Tutor:

Leonardo Juan Ramírez López

Autor:

Liana Paola Fresneda Díaz



Especialización en Gerencia de la Calidad

Facultad de Ingeniería

Universidad Militar Nueva Granada

2015

**CRITERIOS PARA ADOPTAR EL MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE
PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ACORDE A LA
RESOLUCIÓN 2003 DEL 2014 DEL MINSALUD**

**ADOPT CRITERIA TO MANUAL REGISTRATION OF PROVIDERS AND
EMPOWERMENT OF HEALTH SERVICES ACCORDING TO THE RESOLUTION
OF 2003 OF 2014 MINSALUD**

Liana Paola Fresneda Díaz
Fisioterapeuta
Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia
u6700635@unimilitar.edu.co

RESUMEN

El presente trabajo está enfocado en la atención de servicios de Salud garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción y protección de la Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social según la Ley 1122 de 2007 tiene como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud y procedimiento para la habilitación de nuevas IPS. Debido a la importancia que tiene la salud en Colombia es fundamental que se cumplan a cabalidad los requisitos que se imponen en las leyes y reformas. En Colombia se emitió la resolución 1043 del 3 de abril de 2006, donde se especifican los estándares básicos y procesos que se deben cumplir para reducir los principales riesgos que pueden llegar a amenazar la salud o la vida de los usuarios. Sin interponer innecesariamente la prestación del servicio. Dando cumplimiento a la normativa (decreto 1011 del 2006) se cumple con la actualización para efectuar revisiones técnicas y sistemáticas, para definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud en la resolución 2003 del 28 de mayo del 2014. “Para facilitar la comprensión y el manejo de los requisitos exigidos para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el país. En la actualidad se han instaurado diferentes entes prestadores de salud, con variados servicios relacionados en el área de la salud, entre ellas se encuentran las ópticas independientes en la ciudad de Bogotá D.C. que no cumplen con los requisitos mínimos para el funcionamiento, conllevando a una mala prestación de los servicios y atención al usuario, originando riesgos en el paciente. No solo se evidencia una alta competitividad. El trabajo fue aplicado en un consultorio óptico de la ciudad de Bogotá, iniciando con el marco legal que aprueba el funcionamiento de instituciones prestadoras de salud en el país, basándose en la resolución 2003 de 2014 que establece los requisitos para la implementación en habilitación de los servicios de salud, permitiendo conocer los beneficios adquiridos tras la implementación.

Palabras Claves: Manual, normatividad, habilitación, servicios, salud, ópticas

ABSTRACT

This work focuses on health care services guaranteeing everyone access to health promotion and health protection. The Ministry of Health and Social Protection under the Law 1122 of 2007 has as priority the improvement in the delivery of health services and procedure for enabling new IPS. Because of the importance of health in Colombia is essential that the requirements imposed in laws and reforms are met in full. In Colombia the resolution 1043 of April 3, 2006, where basic standards and processes that must be met to reduce the main risks that can threaten the health or life of users specified was issued. Without unnecessarily bring the service. It complying with regulations (Decree 1011 of 2006) holds the update to make technical and systematic reviews, to define the procedures and conditions for registration of providers of health services and enable health services in resolution 2003 May 28, 2014. "To facilitate the understanding and management of the requirements for the operation of health service providers in the country. At present, different lenders have introduced health authorities, with various topics related to the field of health, including independent optics are in Bogota DC services that do not meet the minimum requirements for operation, leading to poor service delivery and customer care, resulting in risks to the patient. Not only high competitiveness is evident. The work was implemented in an optical office of Bogota, starting with the legal framework that approves the operation of health institutions in the country, based on resolution 2003 of 2014 which establishes the requirements for implementation in enabling the health services, allowing to know the benefits acquired after deployment.

Keywords: Manual, regulations, licensing, services, health, optical

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la Ley 1122 de 2007 establece la prestación de servicios con calidad. Se emite el Decreto 1011 de 2006 donde se define y reglamenta "el Modelo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud que será implantado de conformidad con los ámbitos de acción de las diversas entidades, la resolución 1043 del 3 de abril de 2006, en el cual se especifican los estándares básicos y procesos que se deben cumplir para reducir los principales riesgos que pueden llegar a amenazar la salud o la vida de los usuarios, sin interponer innecesariamente la prestación del servicio [1-4].

Se hace necesario establecer los procedimientos y condiciones para adoptar el manual de habilitación que deben cumplir todas las entidades que presten el

servicio en salud, profesionales independientes de salud, los servicios de transporte especial de pacientes, entidades que brinden servicios de baja complejidad y las entidades departamentales y distritales cumplimiento, uno de los más importantes antes de la inscripción; es la autoevaluación, que permiten verificar si efectivamente cumplen o no con lo establecido. Por lo que es importante que toda la información suministrada sea verídica, informando el servicio y el grado de complejidad. Cuando lo anterior se efectuó se dará un reporte de lo antepuesto en el Registro Especial De Servicios (REPS). Según lo establecido en el decreto 1011 de 2006 se debe realizar una actualización para efectuar revisiones técnicas y sistemáticas, por lo que se hace necesario definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud en la resolución 2003 del 28 de mayo del 2014 [4,6,9].

La óptica está encaminada en adoptar el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud, por lo que es necesario el cumplimiento de lo estipulado en la resolución 2003 de 2014 para determinar los requisitos mínimos y brindar seguridad a los usuarios controlando el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen, en el proceso de la atención en salud [6,9].

Para esto, se realiza la inscripción en el registro especial de prestadores de salud y la autoevaluación de la óptica para determinar las condiciones en que se encuentra actualmente y lograr el cumplimiento de los requisitos estipulados en la resolución 2003 del 2014 como profesional independiente. Se espera que con el cumplimiento de los requisitos la óptica logre mejorar las condiciones estipuladas por normatividad vigente para la seguridad del paciente y con ello un mayor posicionamiento en el mercado [14].

1.1 CONTEXTO DE LA EMPRESA

La empresa es una óptica de carácter privado, prestador de servicios de salud dedicado a la promoción, prevención y rehabilitación de la salud visual. Está conformado por un profesional en optometría y un técnico auxiliar óptico, se encuentra ubicado en la ciudad de Bogotá. Después de realizar un análisis del mercado se observa una alta demanda en soluciones para las alteraciones visuales. Cuenta con un portafolio de servicios y productos ofrecidos:

- Examen visual
- Lentes oftálmicos
- Monturas
- Asesoramiento en monturas y lentes

1.2 PRELIMINARES

- **OPTICA:** Técnica de construir espejos, lentes e instrumentos para corregir o mejorar la visión
- **OPTOMETRIA:** Graduación o medición del índice de percepción visual y de los defectos de la vista y cálculo de las lentes para corregir dichos defectos.
- **OPTOMETRA:** Es el especialista en proporcionar lentes, gafas y anteojos para compensar la refracción del sujeto, Terapia Visual para ambliopía (disminución de la agudeza visual aun con la mejor corrección óptica), tratamiento del estrabismo, supresión de la imagen, diplopia (visión doble), etc.
- **RESOLUCION:** Fallo, la decisión o el decreto que es emitido por una autoridad. Judicial, por su parte, es lo que está vinculado a la aplicación de las leyes y al desarrollo de un juicio.
- **SERVICIOS DE SALUD:** son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

2. MATERIALES Y MÉTODO

Para el desarrollo del trabajo se utilizaron los siguientes materiales y método:

2.1 MATERIALES

A continuación se lista la normatividad asociada a este trabajo:

- **LEY 100 DE 1993:** El sistema de seguridad social integral está instituido para unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social, así como para coordinar a las entidades prestatarias de las mismas, para obtener las finalidades propuestas en la presente.
- **Ley 1122 de 2007:** Establece la prestación de servicios con calidad
- **Ley 1043 de 2006:** Se especifican los estándares básicos y procesos que se deben cumplir para reducir los principales riesgos que pueden llegar a amenazar la salud o la vida de los usuarios. Sin interponer innecesariamente la prestación del servicio.

- **Decreto 1011 de 2006:** Se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Ley 1122 de 2007:** Tiene como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud y procedimiento para la habilitación de nuevas IPS.
- **Decreto 2003 de 2014:** 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.

2.2 MÉTODO

La metodología del presente trabajo es de tipo exploratoria documental, la población y muestra fue un consultorio óptico de la ciudad de Bogotá, que no se encuentra inscrito ni habilitado en los servicios de salud acorde a la Resolución 2003 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2.1 DIAGNÓSTICO DEL ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS.

La óptica va encaminada a ajustar los estándares que hacen parte de los componentes que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios prestados, teniendo en cuenta la normatividad vigente expedida por el ministerio de salud y protección social. Se inició con la identificación de los requisitos aplicables y la documentación necesaria que están relacionados con la prestación del servicio de la óptica. Para el diagnóstico del estado de cumplimiento de los requisitos se determinaron según los criterios estipulados en la resolución 2003 del 2014. La selección y recolección de los documentos que respaldaron la investigación se tuvieron en cuenta diferentes juicios referentes como fue el año de publicación y su contenido, permitiendo resolver la problemática del artículo. Se identificaron las siguientes fuentes de información, relacionados con la normatividad vigente en salud para Colombia (Ministerio de salud y protección social). Aunque se necesitó en ocasiones recurrir a “fuentes gris” como páginas web de organismos e instituciones, manuales y guías que no se encuentran indexadas.

2.2.2 AUTOEVALUACIÓN

Por otra parte, se llevó a cabo una valoración y evaluación que permitió profundizar en la actividad económica, su entorno, desarrollo administrativo y los servicios prestados, necesarios para obtener un diagnóstico inicial de la óptica. A partir de la recolección de los documentos y el diagnóstico se implementa una

autoevaluación basada en la resolución vigente para la habilitación en salud, y comprobar el cumplimiento de los requisitos en cuanto a capacidad tecnológica – científica, suficiencia patrimonial – financiera y técnico – administrativa. Basado en los resultados obtenidos se efectuó un plan de acción para estipular el porcentaje de cumplimiento y las fechas para lograr el obligatorio cumplimiento de lo estipulado en la resolución vigente. Se realizó un análisis interno de la óptica y sus necesidades frente a los requerimientos, los cuales se compararon para determinar el nivel de cumplimiento de los requisitos consignados de la resolución 2003 de 2014

2.2.3 PLAN DE ACCIÓN PROPUESTO

De acuerdo a las actividades realizadas se implementa un plan de acción para adoptar el manual de inscripción y habilitación de servicios de salud acorde a la Resolución 2003 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En cumplimiento con los objetivos propuestos anteriormente se obtuvo los siguientes resultados:

3.1 REVISIÓN INICIAL Y DIAGNÓSTICO

De acuerdo a la revisión de la documentación legal de la óptica y a la revisión del estado de cumplimiento de los requisitos de la resolución 2003 del 2014 se obtuvieron los siguientes resultados:

En cuanto a las condiciones de capacidad Técnico – Administrativa, el consultorio óptico cuenta con certificado de existencia y representación legal con cámara de comercio y el RUT.

Capacidad Tecnológica y Científica:

- **Talento humano:** profesionales en optometría, técnico en optometría expedido por la secretaria de educación de Colombia. Servicios generales.
- **Infraestructura:** consultorio con acceso al área del servicio, recepción independiente del área de consulta óptica, las instalaciones eléctricas, (tomas, interruptores, lámparas) se encuentran en buenas condiciones, las áreas de circulación se encuentran libres de cualquier obstáculo. Los pisos, paredes y techos de todos los servicios son de fácil limpieza y están en

buenas condiciones. El consultorio dispone de poceta, punto hidráulico, desagüe; son de uso compartido con el resto de locales comerciales. El área para almacenamiento de los elementos de aseo, se encuentran a la vista y no disponen de un lugar específico.

- **Dotación:** la óptica cuenta con los equipos oftalmológicos en condiciones técnicas de calidad, soporte de mantenimiento. Realiza el mantenimiento, programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, consignados en la hoja de vida del equipo, todo esto es realizado por un técnico de mantenimiento (externo). Posee protocolo de desinfección de manos con jabón líquido de manos y secado.
- **Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos:** la óptica cuenta con los soportes documentales para la verificación y seguimiento (descripción, marca del dispositivo, serie, presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).
- **Procesos Prioritarios:** el consultorio óptico no cuenta con un programa de seguridad del paciente, ni capacitaciones sobre el mismo. Tampoco posee medición, análisis y gestión de los eventos adversos, La óptica cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio. Cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado e implementado, en los 5 momentos. Cuenta con protocolo de limpieza y desinfección de áreas y superficies.
- **Historia Clínica y Registros:** la óptica cuenta con apertura de historias clínicas al inicio de la atención del paciente a consulta, se encuentran unificadas e identificadas en un archivador por orden alfabético, no presentan ningún daño sobre ellas, espacios en blanco, ni tachones ni enmendaduras, el contenido presenta anamnesis, valoración, evaluación, diagnóstico oftalmológico, plan de tratamiento a seguir. Cuenta con fecha, hora, nombre completo y firma del tratante. En cada una de las historias clínicas presenta consentimiento informado debidamente diligenciado por el usuario y firmado.

3.2 AUTOEVALUACIÓN

Para la implementación del manual de habilitación en salud es necesario la realización de una autoevaluación que consiste en la verificación de las condiciones de la óptica, requeridas en el manual de inscripción de prestadores de salud.

Para el proceso de autoevaluación se deben identificar el portafolio de servicios, verificar el cumplimiento de los criterios de habilitación para los servicios de optometría, conformación del portafolio servicios en el sistema de Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), autoevaluación y su constancia para generar la solicitud del distintivo.


3.2.1 REVISIÓN DE REQUISITOS LEGALES

Según la metodología para la adopción del manual de inscripción y habilitación del sistema de salud y protección social en la resolución 2003 de 2014, se debe realizar una autoevaluación, según su razón social y cumplir unos requisitos, para al actual trabajo se determina como profesional independiente de salud el cual deberá verificar el cumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica y Técnico – Administrativa, Capacidad Tecnológica y Científica.

3.2.2 AUTO EVALUACIÓN DE LA ÓPTICA BASADOS EN LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 DEL MINSALUD

Para desarrollar el proceso de autoevaluación basado en la resolución 2003 del 2014 se establecen los requisitos específicos permitiendo conocer las condiciones presentadas en la óptica profesional visión. En la Tabla 1 se muestran los exigencias implantados por la resolución para el cumplimiento de lo estipulado según el grupo y el servicio. La óptica se establece como consultorio de profesional independiente de servicios de salud visual, de modalidad intramural y atención de consulta externa general.

Tabla 1 Revisión de cumplimiento de requisitos de la Resolución 2003 de 2014 del MinSalud

	<p>AUTO EVALUACIÓN DE LOS ESTANDARES Y CRITERIOS DE ACUERDO CON LA RESOLUCION 2003 de 2014.</p>
<p>Grupo</p>	<p>Servicio</p>
<p>Consulta</p>	<p>Consulta externa general</p>

externa	Consulta externa especialidades médicas				
	Consulta odontológica general y especializada				
	Medicinas alternativas				
Grupo: Consulta externa			Servicio: Consulta Externa General		
Descripción del Servicio:					
Atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud del paciente. En ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio.					
Consulta Prioritaria:					
Servicio de consulta externa, orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios. No abarca atención 24 horas e incluye una o varias de las siguientes actividades de consulta por un profesional de la salud y procedimientos menores. Se restringen en este servicio las actividades de observación para definición de conductas y las que requieran internación.					
CONSULTA EXTERNA					
ESTANDARES	CRITERIOS	EVALUACIÓN			COMO LO CUMPLE
		CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	
Talento Humano	Cuenta con profesional de la salud, de acuerdo con los servicios que se oferten.	X			Cuenta con profesional de optometría
	Si oferta consulta prioritaria, cuenta con el profesional de acuerdo con el servicio ofertado.				
Infraestructura ,	Cuenta con los siguientes ambientes, áreas o espacios y características exclusivos, delimitados y señalizados:				

Sala de espera con ventilación e iluminación natural y/o artificial.	X			Cuenta con iluminación artificial en los techos e iluminación natural a través de ventanas
Consultorios	X			Presenta un consultorio independiente para la prestación del servicio
Disponibilidad de unidad sanitaria.	X			
El consultorio cuenta con:				
Área para entrevista.	X			El consultorio se realiza la entrevista y el examen óptico
Área para examen cuando aplique.	X			
Lavamanos por consultorio. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.	X			Cuenta con unidad sanitaria, (lavamanos y sanitario)
Ambientes o áreas donde se realicen procedimientos, cuentan con las siguientes áreas, espacios y características, exclusivos, delimitados, señalizados y de circulación restringida:				
Lavamanos.	X			Cuenta con unidad sanitaria

Mesón de trabajo.	X			Cuenta con escritorio para la realización de tareas específicas
Ventilación natural y/o artificial.	X			
Los pisos, las paredes y los techos están recubiertos en materiales sólidos, lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado y desinfección.	X			
El área alrededor de la mesa de procedimientos permite la instalación y movilización de equipos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.	X			
En los ambientes de procedimientos dependientes de consulta externa o prioritaria no se podrán manejar pacientes que requieran observación. Las áreas de observación serán exclusivas de los servicios de urgencias.			X	

Dotación	Los consultorios de los profesionales cuentan con la dotación y los equipos para realizar los procedimientos y valoraciones ofertadas.	X			
	Dotación básica para consultorio médico: camilla, tensiómetro, fonendoscopio y equipo de órganos de los sentidos, martillo de reflejos, tallímetro o infantómetro según el caso, cinta métrica y báscula para pacientes y/o báscula para infantes, según el caso.			X	
	Si ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia respiratoria y terapia del lenguaje, cuenta con los equipos necesarios de acuerdo con los procedimientos a realizar, definidos por el prestador en su manual de procedimientos.			X	
	Si realiza procedimientos menores, cuenta con:				
	Camillas rodantes con freno y con barandas.			X	
	Instrumental o equipo necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realiza.			X	

Si realiza consulta de optometría:				La óptica cuenta con los equipos oftalmológicos en condiciones técnicas de calidad, soporte de mantenimiento. Realiza el mantenimiento, programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, consignados en la hoja de vida del equipo, todo esto es realizado por un técnico de mantenimiento (externo).
Optotipos para determinación de la agudeza visual en visión lejana, con sistema adecuado de iluminación.	X			
Optotipos para determinación de agudeza visual en visión próxima. Equipo básico de refracción que cuente con los siguientes elementos: Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio directo y retinoscopio, cajas de pruebas o foropter, montura de pruebas, reglilla milimetrada, set de prismas sueltos, queratómetro, lensómetro, lámpara de hendidura y tonómetro.	X			
Si ofrece lentes de contacto: caja de pruebas de lentes de contacto, reglilla diamétrica, disponibilidad de medidor de curvas de bases de lentes rígidos, transiluminador o linterna.	X			
Test o pruebas de valoración cromática y de estereopsis.	X			

Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos	Cuando realice manejo de medicamentos, aplica lo de todos los servicios.	X			la óptica cuenta con los soportes documentales para la verificación y seguimiento (descripción, marca del dispositivo, serie, presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA).
Procesos Prioritarios	La institución cuenta con:				
	Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud.	X			La óptica cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio
	Los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 ó las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	X			

	<p>Si ofrece fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del lenguaje tiene definidos en un manual de procedimientos, los protocolos y procedimientos de cada tipo de terapia que realice. Este manual incluye el tipo de elementos e insumos requeridos para cada tipo de procedimiento y cada procedimiento cuenta con el soporte científico de organizaciones nacionales o internacionales.</p>			X	
	<p>Si realiza procedimientos menores en el consultorio o sala de procedimientos cuenta con:</p>				
	<p>1. La relación de procedimientos que se realizan.</p>			X	
	<p>2. Criterios explícitos y documentados sobre el tipo de procedimientos que se pueden realizar y de los que no se pueden realizar. Los criterios deben enmarcarse teniendo en cuenta que:</p>			X	

Sólo se realizarán procedimientos terapéuticos y/o diagnósticos que como criterios generales, si requieren anestesia, no conllevan a una complejidad mayor a la anestesia local.			X	
· Nunca implican anestesia regional ni general y son ambulatorios.			X	
· No requieren hospitalización ni áreas de recuperación.			X	
Protocolos de los procedimientos que se realizan, que incluyan consentimiento informado.	X			Cuenta con un protocolo de Optometría basado en la evidencia, y un formato de consentimiento informado manifestando o pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para iniciar con el tratamiento óptico.

<p>Procedimientos para la información al paciente sobre preparación, y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general, las previsiones que se requieran para proteger al paciente de los riesgos de procedimientos sin hospitalización.</p>	<p>X</p>			<p>Cuenta con un plan casero informativo e instructivo sobre las diferentes patologías más frecuentes sus procedimientos, controles y posibles complicaciones.</p>
<p>Guías de manejo de patologías de urgencia.</p>		<p>X</p>		<p>No cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para manejo de patologías de urgencia.</p>
<p>Si dispone de salas para el manejo de la enfermedad respiratoria aguda (ERA), y es dependiente de consulta externa, cuenta con:</p>				
<p>Señalización clara y visible para los usuarios y los horarios de atención.</p>			<p>X</p>	
<p>Protocolo de manejo de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja que incluya los</p>			<p>X</p>	

seguimientos del estado clínico.				
Criterios explícitos y documentados de tiempos máximos de manejo ambulatorio de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja y de remisión a hospitalización.			X	
Criterios explícitos y documentados sobre las condiciones de los pacientes que pueden ser manejados en la sala y de los que no. Los criterios deben enmarcarse en las características generales de procedimientos establecidas en la definición de procedimientos.			X	
Si realiza procedimientos, cuenta con manual de buenas prácticas de esterilización o desinfección, de acuerdo con los procedimientos que allí se realicen. Disponibilidad del proceso de esterilización de acuerdo con el instrumental o dispositivos que utilice.	X			Cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado o implementado, en los 5 momentos. Cuenta con protocolo de: Limpieza y desinfección de áreas y superficies.

Historia Clínica y Registros	Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.	X			La óptica cuenta con apertura de historias clínicas al inicio de la atención del paciente a consulta
	Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica.	X			
	Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo. 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 por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas, cuando ello sea necesario.	X			Se encuentran unificadas e identificadas en un archivador por orden alfabético
	El uso de medios electrónicos para la gestión de las historias clínicas, debe garantizar la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros			X	

<p>asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.</p>				
<p>Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas, con los contenidos mínimos que incluyan datos de identificación, anamnesis, tratamiento y el componente de anexos.</p>	X			<p>Presenta anamnesis, valoración, evaluación, diagnóstico oftalmológico, plan de tratamiento a seguir. Cuenta con fecha, hora, nombre completo y firma del tratante.</p>
<p>Las historias clínicas y/o registros asistenciales:</p>				
<p>Deben diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.</p>	X			<p>No presentan ningún daño sobre ellas, espacios en blanco, ni tachones ni enmendaduras, cada una de las historias clínicas presenta consentimiento informado debidamente diligenciado por el usuario y</p>

					firmado.
	Son oportunamente diligenciados y conservados, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.	X			Se realizan antes, durante y después de la atención del usuario.
	Son diligenciados y conservados garantizando la custodia y confidencialidad en archivo único.	X			se finaliza con su archivo correspondiente
	Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación.	X			En cada una de las historias clínicas presenta consentimiento informado debidamente diligenciado por el usuario y firmado.
	Se registran en historia clínica los tratamientos suministrados con ocasión de una posible falla en la atención y se cuenta con un comité de seguridad del paciente para analizar las causas.		X		No cuenta con un sistema de quejas ni reclamos, no posee formato de eventos adversos.

Quando se realicen procedimientos de transfusión, cuenta con:				
1. Registro de la información de los componentes sanguíneos, previo a la aplicación en el paciente.			X	
2. Registro de la información post-transfusional.			X	
3. Registro del informe a la Entidad Departamental o Distrital de Salud, sobre la estadística mensual de sangre y componentes sanguíneos transfundidos.			X	
4. Registro de temperaturas de nevera, congelador y descongelador de plasma.			X	
5. Registro de entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o hemocomponentes descartadas.			X	
6. Registro de las 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.			X	

De acuerdo a la Tabla 1. Durante la realización de la autoevaluación, se determinó que la óptica profesional visión es un servicio de consulta externa, con orientación hacia la atención de salud de baja complejidad, las cuales son atendidas por un profesional independiente en optometría.

En la autoevaluación de los requisitos establecidos en la resolución, se evidencia que en los Procesos Prioritarios la óptica no cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para manejo de patologías de urgencia. En cuanto al registro de historias clínicas no cuenta con un sistema ni medio electrónico para la gestión de las mismas, tampoco cuenta con un sistema de quejas ni reclamos y no posee formato de eventos adversos.

El anterior resultado expuesto en la tabla 1 indica que la óptica cuenta con un 75% de cumplimiento de los requisitos establecidos para lograr la habilitación en salud en Colombia, por lo que es importante determinar unas estrategias que permitan alcanzar todos los requisitos necesarios para que la óptica logre cumplir.


3.3 PLAN DE ACCIÓN

Según los resultados obtenidos en la auto-evaluación de la óptica se desarrolló un plan de acción donde se determinaron las acciones y tareas a realizar en el II y III trimestre del 2015 para el cumplimiento de los requisitos establecidos en la resolución 2003 del 2014 del MINDSALUD para su implementación.

Para el plan de acción se determinó como meta principal la obtención de la certificación de habilitación de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014, se plantearon unas estrategias específicas según los resultados obtenidos en la autoevaluación de la óptica, determinados en periodos trimestrales del 2015 que permiten conseguir el cumplimiento de los requisitos establecidos en la resolución, los cuales se verifican a través de evidencias físicas que permiten evidenciar el cumplimiento de las acciones tomadas para lograr la meta.

En la Tabla 2 se muestra el plan de acción que se determinó según los resultados obtenidos durante la autoevaluación realizada en el primer trimestre del 2015 a la óptica, indicando las estrategias para el logro de la meta establecida e implementada en el segundo y tercer trimestre del 2015 y su grado de cumplimiento, para adquirir el certificado de habilitación ante el ministerio de salud y protección social

Tabla 2. Plan de Acción basado en la auto-evaluación realizada bajo lo estipulado en la Resolución 2003 de 2014 del MinSalud

 OPTICAL PROFESSIONAL VISION		OPTICA PROFESSIONAL VISION Plan de acción 2015		
METAS	DESCRIPCIÓN ESTRATÉGICA O ACTIVIDADES	PROGRAMACIÓN DE LA ACTIVIDAD		FORMA DE VERIFICACIÓN
		II TRIMESTRE 2015	III TRIMESTRE 2015	
Obtener la certificación de habilitación de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014	Capacitación sobre la normatividad vigente a los profesionales de la óptica.		100%	Informe de Asistencia a las capacitaciones programadas
	Levantamiento de los documentos administrativos, tecnológicos y científicos específicos requeridos.	50%	50%	Lista de chequeo de documentos
	Ajustar los Procesos y Procedimientos asistenciales de la óptica	50%	50%	Revisión y actualización de los procesos y Procedimientos asistenciales de la óptica
	Verificación del recurso humano		100%	Revisión de la formación, experiencia, conocimiento y habilidades del profesional de la óptica
	Adecuación de instalaciones y equipos exigidos para la prestación del	50%	50%	Informe de revisión de las adecuaciones hechas en las instalaciones y

servicio			los equipos exigidos para la prestación del servicio
Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos oftalmológicos	50%	50%	Informe de mantenimiento consignados en la hoja de vida del equipo
Soportes documentales para la verificación y seguimiento de los dispositivos médicos		100%	Verificación de la información consignada en la hoja de vida de los equipos (descripción, marca del dispositivo, serie, presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA)
Capacitación sobre el programa de seguridad del paciente	100%		Informe de Asistencia a las capacitaciones programadas
Elaboración de formatos de medición, análisis y gestión de seguridad del paciente	50%	50%	Revisión de los formatos de seguridad del paciente.
Elaboración del manual de conductas básicas de bioseguridad.	50%	50%	Verificación del manual de conductas básicas de bioseguridad.
Capacitación sobre conductas básicas de bioseguridad.	50%	50%	50%
Desarrollo y	100%		Revisión de los

	adopción de protocolos y guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.			protocolos y las guías para la atención de las patologías as frecuentes en el servicio
	Revisión de las historias clínicas	50%	50%	Revisión de las historias clínicas que se encuentren en óptimas condiciones con todos los datos del paciente y profesional tratante

De acuerdo a la Tabla 2 se determinaron las acciones y tareas a desarrollar durante el II y III trimestre del 2015 para alcanzar el cumplimiento de los requisitos y así obtener la certificación de habilitación de acuerdo a la Resolución 2003 del 2014 del ministerio de salud y protección social.

4. CONCLUSIONES

- El conocimiento normativo vigente de salud en Colombia es fundamental ya que por medio de ellos se establecen los requisitos para dar cumplimiento a lo estipulado en el sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud (SOGCS). Este sistema tiene 4 subsistemas que atreves de su interrelación permiten la presentación a la acreditación en salud por el Icontec.
 - ✓ El sistema único de habilitación (SUH)
 - ✓ La auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud (PAMEC)
 - ✓ El sistema único de acreditación (SUA)
 - ✓ El sistema de información para la calidad (SIC)

- El sistema único de habilitación es el primer paso sustancial y obligatorio para garantizar la calidad de los servicios a los usuarios así como a los recursos humanos que laboran en estos.
- Debido a lo anterior los profesionales independientes de salud también deben implementar el sistema de habilitación ya que al prestar servicios de salud deben cumplir con la calidad de atención al usuario y disminuir los riesgos que puedan causar sobre ellos. Por lo que es importante conocer el proceso que requiere para mejorar sus sistemas. Es primordial empezar con una autoevaluación que permitirá identificar como se encuentra la organización y el nivel de cumplimiento que presenta, consecuente con esto se debe implementar un plan de acción para establecer los pasos a seguir y así obtener la certificación de habilitación de acuerdo a la resolución 2003 de 2014.

REFERENCIAS

- [1]. [MINSALUD, constitución nacional, artículo 49. Recuperado 25 /01/ 2015, de <http://www.supersalud.gov.co/supersalud/Default.aspx?tabid=96>
- [2]. MINSALUD, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio, Institucional. Recuperado 25 /01/ 2015 de <http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/mision-vision-principios.aspx>
- [3]. Ley 1122 de 2007. Diario Oficial Congreso de la República de Colombia. No. 46.506 de 9 de enero de 2007.
- [4]. Decreto 1011 del 2006, Ministerio de protección social, párrafo 1 del artículo 4.
- [5]. Resolución 1043 de 2006, Ministerio de la protección social, 3 de abril de 2006.
- [6]. Resolución 2003 de 2014, Ministerio de la protección social, 28 de mayo del 2014
- [7]. Ley 1438 de 2011. Diario Oficial Congreso de la República de Colombia. No. 47.957 de 19 de enero de 2011.
- [8]. TAFUR C, L. El sistema de salud de Colombia. Plan de desarrollo, facultad de salud, 2011.
- [9]. Registro Especial De Prestadores De Salud, recuperado el 02 de febrero 2015, de <http://201.234.78.38/habilitacion/>
- [10]. 1441 de 2013, Ministerio de la protección social, 6 de mayo del 2013
- [11]. Resolución 3678 de 2014, Ministerio de la protección social, 28 de agosto de 2014.
- [12]. Marta Isabel Pereira Arana. (Noviembre 26, 2007). La prestación del servicio de salud en Colombia y sus implicaciones para la gobernanza. febrero 02, 2015, de instituto de Investigación y debate para la para la gobernanza Sitio web: <http://www.institut-gouvernance.org/spip.php?lang=es>

- [13]. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NUMERO 004816
Noviembre 27 de 2008 (Publicado en el Diario Oficial 47201 de Diciembre 12 de 2008) por
la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia. Bogotá D.C.: El ministerio,
2008. 12 p.



OPTICAL PROFESSIONAL VISION

Bogotá, 14 de mayo de 2015

Señores:

Universidad Militar Nueva Granada

La presente tiene como fin certificar a la señorita LIANA PAOLA FRESNEDA DIAZ, entrego una autoevaluación de la óptica y un plan de acción para ejecutar en el año en curso. Acorde a lo estipulado al inicio del trabajo propuesto de los Criterios para adoptar el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud acorde a la Resolución 2003 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente

Andrés Fernando Fernández
Gerente optica profesional visión
optometra