

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

ANEXO TÉCNICO 2

CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS PARA LA HABILITACIÓN DE UNIDADES MÓVILES ACUÁTICAS

1. RECURSOS HUMANOS					
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, o con la adecuada supervisión si se trata de personal en entrenamiento.					
Criterio	C	NC	NA	NV	OBSERVACIONES
1.1 Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales cuentan con el título formal expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva homologación por el ICFES. Los médicos que a la fecha de entrada en vigencia de la Resolución 001439 de 2002, se encontrasen vinculados laboralmente o mediante contrato de carácter administrativo, civil o comercial con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas o Privadas desempeñándose como médicos especialistas y requieran demostrar tal condición tendrán plazo hasta abril 30 de 2006 con excepción de lo establecido en las Leyes 6ª de 1991 y 657 de 2001.					
1.2 El proceso de selección de personal incluye la verificación de los títulos de grado de especialista, profesional, técnico, tecnológico y los certificados de aptitud ocupacional de auxiliar, previo a la vinculación					
1.3 Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades y subespecialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla anexa al presente estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, las instituciones podrán contar con el recurso humano adicional que considere de acuerdo con la naturaleza de los servicios. En todo caso todo el recurso humano asistencial debe cumplir con lo establecido en el primer numeral de los criterios del presente estándar.					
1.4 Los prestadores tendrán el número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido en la tabla de detalle por servicios, de acuerdo con la capacidad instalada y o la demanda de servicios. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido en la tabla de detalle por servicios, serán definidos obligatoriamente por cada prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y o la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.					

Anexo Técnico de la Resolución “Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones”

1.5 Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de personal debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento					
1.6 La embarcación contará con la tripulación exigida para el tipo de embarcación a que corresponda. La tripulación de la embarcación contará las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente.					
2. INFRAESTRUCTURA – INSTALACIONES FÍSICAS - MANTENIMIENTO					
Estándar: Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.					
2.1 La embarcación deberá estar matriculada ante la autoridad competente y estar provisto de la respectiva Patente de Navegación.					
2.2 La institución responsable de la embarcación, deberá estar clasificada como empresa de transporte fluvial de servicios especiales y deberá estar habilitada, contar con el permiso otorgado por la autoridad competente, y deberá cumplir con los requisitos y condiciones para este tipo de embarcaciones, así como también a la vigilancia y control permanentes de dicha autoridad para velar por el cumplimiento de las normas sobre navegación fluvial y de las condiciones de seguridad, salubridad e higiene de cada una de las embarcaciones. La institución responsable de la embarcación estará sujeta a las normas legales y reglamentarias existentes sobre la materia, y a cumplir con los requisitos y las órdenes de carácter organizacional, financiero, técnico y de seguridad que fije el Ministerio de Transporte y la autoridad competente. En particular el cumplimiento de los requisitos sobre: Estar debidamente habilitado, Disponer de embarcaciones de bandera colombiana aptas para la prestación del servicio y provistas de su correspondiente patente de navegación, o presentar un plan de adquisición de las mismas, Indicar las rutas, horarios y frecuencias respectivos, cumplir con los requisitos sobre la inspección practicada a la embarcación por la autoridad fluvial respectiva en la que se determine: Aptitud para transporte de pasajeros, Condiciones relativas a la seguridad de la vida humana en la vía fluvial, Instalaciones y elementos básicos para la comodidad de los pasajeros, Descripción de los equipos de radio comunicación y su estado de operabilidad, pólizas de seguros					
2.3 No se podrán prestar servicios hospitalarios, ni de urgencias, ni atención de partos en embarcaciones. Sólo se podrán prestar servicios ambulatorios, incluyendo cirugía ambulatoria.					
2.4 La institución garantiza sistemas de comunicaciones permanentes con una base central terrestre y con los puntos de atención en salud con quienes se establezcan convenios para la recuperación de pacientes o con los puntos de atención en salud en el área donde se prestaron los servicios de salud. La embarcación deberá contar con convenios con las instituciones en las áreas de influencia donde preste los servicios de salud, de manera que se cuente con posibilidades de comunicación con los especialistas quirúrgicos en caso de que queden pacientes hospitalizados o cuando un paciente requiera información una vez la embarcación zarpe. Igualmente cuanta con un domicilio					

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

que permita su ubicación por parte de los usuarios					
2.5 En la embarcación se garantiza el servicio de suministro de agua potable de manera permanente.					
2.6 En la embarcación se garantiza el servicio de energía eléctrica. Cuenta con fuente de energía de emergencia que garantiza el servicio a laboratorio clínico, farmacia, red de frío, sala de procedimientos, salas de cirugía y transfusión sanguínea.					
2.7 Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas de tal manera que haya normal funcionamiento.					
2.8 En los quirófanos, salas de parto, áreas de terapia respiratoria y esterilización, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales. En las áreas de laboratorio clínico, toma de muestras, servicios de transfusión, servicio de odontología y en las demás donde se realicen procedimientos en los que se requiera un proceso de limpieza y asepsia mas profundo, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Las paredes y muros son impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales. 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.					
2.9 La embarcación sólo podrá prestar servicios de salud mientras esté anclada en puerto. No podrán prestarse servicios de salud con la embarcación en movimiento. El acceso de pacientes usuarios y sus familias, deberá garantizar la señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el abordaje de personas con condiciones especiales de discapacidad. El personal asistencial y la tripulación deberán orientar a los usuarios sobre las condiciones, requisitos y restricciones de acceso, permanencia y desembarco, en condiciones de rutina o en condiciones de emergencia. Las estructuras para el embarco y desembarco de pacientes y usuarios deberán ser firmes, con protecciones laterales a espacios libres. Las uniones con tierra firme deberán garantizar la continuidad, sin desniveles y deberán permitir el flujo de camillas y sillas de ruedas. La señalización al interior de la embarcación deberá garantizar la orientación de los usuarios sobre las áreas de restringidas al acceso. Las áreas potencialmente lesivas para los usuarios (sala de máquinas, puente, áreas de desechos, áreas de combustibles etc), deberán garantizar mecanismos que impidan el ingreso de usuarios mientras permanezcan usuarios de los servicios de salud en la embarcación.					
2.10 La embarcación cuenta con manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de Bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos y se tendrá en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud o las					

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. En ningún caso se podrán utilizar los ríos como destino de los desechos. La embarcación garantizará en el manual las condiciones de almacenamiento de desechos y los puntos para su disposición final, que cuenten con las condiciones necesarias para su disposición final.					
2.11 Garantizar mecanismos de aseo y garantizar el uso de lavamanos diferentes a los de los pacientes para lavar instrumentos y utensilios.					
2.12 La embarcación deberá estar identificada visualmente como unidad móvil acuática de acuerdo con las reglamentaciones de señalización del Ministerio de transporte.					
3. DOTACIÓN – MANTENIMIENTO.					
Estándar: Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador					
3.1 Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad, respaldo y soporte técnico - científico.					
3.2 El estudio físico que se efectúa a la embarcación para determinar su estado de navegabilidad, teniendo en cuenta aspectos tales como el estado general de las láminas del casco y de sus elementos estructurales y de la superestructura, así como para determinar su capacidad transportadora, la realizará la autoridad fluvial competente mediante la Inspección técnica y arqueo.					
3.3 Realizar el mantenimiento de los equipos biomédicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de uso corriente. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo.					
3.4 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.					
4 DISPOSITIVOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS Y SU GESTIÓN.					
Estándar. Se tienen diseñados y se aplican procesos para el manejo de los dispositivos médicos y medicamentos cuyas condiciones de almacenamiento distribución y entrega condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.					
La institución tiene un Listado que incluya todos los medicamentos y dispositivos médicos requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; Dicho listado debe incluir el Nombre genérico, forma farmacéutica, Concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial. Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición, y se cuenta y aplican procedimientos técnicos para el almacenamiento y la distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.					
Cuanta con una metodología para el cálculo de los medicamentos y material					

RESOLUCIÓN NÚMERO 4796 DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2008

HOJA de

Anexo Técnico de la Resolución “Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones”

medicoquirúrgico, y la definición de los puntos de abastecimiento de manera que se disponga de los insumos necesarios para los recorridos programados. Particularmente, debe garantizar la disponibilidad y stock para los dispositivos médicos y medicamentos que se requieran para el manejo de situaciones de emergencia de pacientes.					
Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA.					
Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo, de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar la humedad y temperatura.					
En el almacenamiento y despacho de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales, incluyendo los biológicos de vacunación, se definirán reglas para entregar y despachar primero los medicamentos e insumos, que ingresaron primero					
Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se reusen insumos. En tanto se defina la relación y condiciones de reuso de insumos, los prestadores podrán reusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el insumo, ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.					
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.					
En caso de producir insumos, deberá cumplir con las normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA					
5 PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES					
Estándar: Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.					
5.1 Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. La tabla anexa al presente estándar establece el detalle de los procedimientos, procesos, guías y protocolos por servicio.					
5.2 Los procedimientos, procesos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. En					

RESOLUCIÓN NÚMERO 4796 DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2008

HOJA de

Anexo Técnico de la Resolución “Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones”

<p>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.</p>					
<p>5.3 Se cuenta con guías clínicas de atención para las patologías que constituyen las primeras 10 causas de consulta o egreso, oficialmente reportadas en cada uno de los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía, consulta externa y urgencias. Deberá incorporarse las acciones de fomento de la salud y prevención de la enfermedad a las guías en las cuales exista evidencia de su efectividad. Adicionalmente deberán contar con guía para la identificación y manejo de maltrato infantil.</p>					
<p>5.4 Si se ofrece actividades de promoción y prevención, ha implantado las Normas Técnicas de protección específica y detección temprana definidas por las autoridades en salud del nivel nacional</p>					
<p>5.5 Se cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico.</p>					
<p>5.6 Tiene establecido un procedimiento para la revisión del equipo de reanimación; la solicitud de interconsultas y un sistema organizado de alerta (código azul), en el cual se definan los procedimientos y los equipos de profesionales en caso de que un paciente requiera reanimación cerebrocardiopulmonar.</p>					
<p>5.7 Cuenta con procedimientos de coordinación permanente entre el comité de infecciones y el servicio de esterilización, limpieza y aseo y mantenimiento.</p>					
<p>5.8 Cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua.</p>					
<p>5.9 Cuenta con guías o manuales de atención en Reanimación Cardiocerebropulmonar, Control de líquidos, plan de cuidados de enfermería, administración de medicamentos, inmovilización de pacientes, venopunción, toma de muestras de laboratorio, cateterismo vesical y preparación para la toma de imágenes diagnósticas</p>					
<p>5.10 Cuenta con un manual de Buenas prácticas de esterilización, de Bioseguridad, de manejo de Residuos Hospitalarios, de Descripción del uso y el reuso de dispositivos médicos ó adoptar los manuales del Ministerio de la Protección Social, dentro de sus procesos prioritarios asistenciales.</p>					
<p>5.11 Tiene procesos documentados para el manejo interno de desechos.</p>					
<p>5.12 Tiene definido un sistema de vigilancia epidemiológica que le permita identificar y controlar brotes de patologías infectocontagiosas y o transmisibles por vectores, con el propósito de su control al interior de la embarcación y de evitar la transmisión de patologías desde zonas endémicas hacia las que no lo son. Particularmente en las siguientes patologías: sarampión, rubeola, varicela, polio, cólera, leishmaniasis, tuberculosis, VIH – sida, sífilis, infecciones por neumococo o por meningococo. El sistema debe contemplar los mecanismos de coordinación y comunicación con los comités de vigilancia epidemiológica de la localidad respectiva.</p>					
<p>5.13 Tiene definidas normas internas para el manejo de cuarentenas o aislamientos en caso de que se requiera. Las normas contemplaran los mecanismos de coordinación y</p>					

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

comunicación con los comités de vigilancia epidemiológica de la localidad respectiva.					
5.14 Cuenta con proceso para la coordinación con las instituciones de salud en las áreas de influencia donde preste los servicios, para el manejo de pacientes posterior a que la embarcación zarpe. El proceso debe incluir la capacitación a los profesionales en salud de la institución de la localidad sobre el control de pacientes, los signos de alarma y los sistemas de comunicación con la embarcación en caso de complicaciones					
5.15 Los procesos de atención, están diseñados de manera que se garantice su continuidad. La embarcación deberá definir el itinerario anual de actividades en los cuales se establezca la periodicidad de visita a cada localidad. La periodicidad de visitas no podrá ser superior a tres meses en cada localidad. La agenda de visitas a las localidades deberá ser informada a los usuarios de la respectiva localidad, deberá coordinarse con la institución de salud de la localidad, la autoridad de salud de la localidad y la autoridad fluvial con competencia en la localidades a visitar de acuerdo con la reglamentación vigente del Ministerio de transporte					
6 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES					
Estándar: Tiene diseñados procesos que garanticen que cada paciente cuenta con historia clínica y que su manejo es técnicamente adecuado. Se cuenta con los registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.					
6.1 Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.					
6.2 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 físicamente por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.					
6.3 El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.					
6.4 Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.					
6.5 Se tienen definidos los procedimientos que garanticen la custodia y conservación integral de las historias clínicas en un archivo único.					
6.6 En caso de utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto - ópticos, se tienen definidos los procedimientos para que los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, estén provistos de mecanismos de seguridad.					
6.7 Los registros asistenciales Son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.					
6.8 En los servicios de transfusión sanguínea se deberán llevar los siguientes registros:					

RESOLUCIÓN NÚMERO 4796 DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2008

HOJA de

Anexo Técnico de la Resolución “Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones”

- Registro de cada una de las pruebas y/o exámenes realizados en el servicio.					
6.9 En los servicios de radiología se deberán llevar los siguientes registros: - Registro de placas tomadas y pacientes atendidos donde se especifique el tipo de placa, los parámetros usados en el proceso. - Registro de placas dañadas, y posibles causas. - Registro de dosis de radiación.					
6.10 En los servicios de radiología se deberán llevar los siguientes registros: -Cada trabajo realizado en el laboratorio, debe quedar registrado en un informe que presente de forma exacta, clara y precisa, los datos de los pacientes y los resultados de las pruebas o exámenes realizados y cualquier otra información de utilidad. Todos los registros y documentación del laboratorio, deben mantenerse en archivo activo durante un (1) año y en archivo muerto durante un (1) año. -Planillas de trabajo por área técnica que incluya : Número de consecutivo de registro interno del paciente, Nombre y apellidos del paciente, Examen practicado, Resultado del análisis. -Registro mínimo de control de calidad que incluya : Resultados diarios de los controles, Decisiones tomadas en caso de incongruencias, Gráficas donde se expresen : El valor medio, desviación estándar y coeficiente de variación, Comprobación de temperatura de neveras, estufas, congeladores y baños sexológicos - Los resultados del control de calidad interno deben conservarse por lo menos durante un (1) año y los resultados del control de calidad externo deberán guardarse como mínimo durante un (1) año.					
6.11 Para vacunación: se deberá contar con registro diario de vacunación y kardex de insumos					
6.12 La embarcación deberá contar con registros disponibles de manera permanente de loa pacientes atendidos en cada localidad, en los que se encuentre como mínimo con la identificación del paciente, el domicilio, los mecanismos de comunicación, el diagnóstico o la causa de atención que podrán estar contenido en los registros individuales de prestación de servicios. En todo caso, deberá garantizar la disponibilidad permanente de los registros, su custodia, conservación y confidencialidad.					
6.13 La embarcación dispone permanentemente de los registros de las localidades donde ha prestado servicios y de los itinerarios fututos. En los registros debe constar como mínimo las fechas de arribo y zarpe.					
7 INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS					
Estándar: Los servicios ofrecidos por el prestador, tienen el soporte de otros servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo necesarios para la realización oportuna e integral de las actividades, procedimientos e intervenciones que realiza, para la atención de los pacientes en el ámbito de los servicios ofrecidos.					
7.1 La unidad móvil acuática no podrá prestar servicios hospitalarios, de urgencias ni de atención de partos. Podrán prestar servicios quirúrgicos de procedimientos hasta el nivel de complejidad 1, del Mapipos. Deberá contar en la embarcación con servicios de consulta especializada en las especialidades quirúrgicas que ofrezca, con laboratorio clínico.					

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

7.2 Los servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo, podrán ser dependientes o independientes del prestador que ofrece el servicio principal declarado. En caso de ser independiente, debe mediar un contrato explícito y documentado entre las dos instituciones y un acuerdo explícito interinstitucional de los servicios o productos en los que el servicio de apoyo soporta el servicio principal declarado y los procedimientos para la atención de los pacientes y los tiempos de obtención de los productos					
7.3 El servicio de apoyo podrá estar localizado dentro o fuera de las instalaciones del prestador que ofrece el servicio principal declarado, salvo que la tabla de detalle por servicios del presente estándar especifique lo contrario.					
8 REFERENCIA DE PACIENTES					
Estándar: Se tienen definidos guías o manuales de procedimientos para la remisión urgente de pacientes, indispensables para la prestación de los servicios ofrecidos					
8.1 Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes. La tabla anexa al presente estándar, define el detalle de los servicios de apoyo o asistenciales indispensables, por servicio ofrecido.					
8.1 Cuenta con un proceso que determine el manejo y referencia de pacientes en caso de que se presenten complicaciones de pacientes que superen la capacidad tecnológica de la localidad y de la unidad móvil acuática. El proceso debe tener identificados para cada localidad en la que preste servicios, los posibles instituciones de salud de alta complejidad, los medios de transporte en caso de contingencias y los mecanismos de comunicaciones y coordinación con las autoridades departamentales de salud y las instituciones de referencia.					
9 SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.					
Estándar: Se tienen definidos procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos propios de la prestación de servicios de salud definidos como prioritarios.					
9.1. Realiza procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al tipo de servicio que presta mediante el diseño y operacionalización de indicadores. El diseño y operacionalización de los indicadores implica: <ul style="list-style-type: none"> - La ficha técnica del indicador - La estandarización de las fuentes. - La definición de los responsables del análisis del indicador, de las tendencias y del cumplimiento de las metas. Los indicadores deben incluir las siguientes áreas temáticas: Mortalidad intrahospitalaria, infecciones intrahospitalarias, complicaciones quirúrgicas inmediatas, complicaciones anestésicas, complicaciones terapéuticas especialmente medicamentosas y transfusionales, de acuerdo con las definiciones de este criterio. La tabla anexa al presente estándar identifica los temas de seguimiento a riesgos en el ámbito de los servicios ofrecidos.					

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

<p>Mortalidad Quirúrgica. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para la caracterización de la mortalidad de los pacientes en cirugía programada. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis de los perfiles de mortalidad, análisis de las tendencias generales específicas de mortalidad, análisis causales, análisis de mortalidad evitable entre otros. Para habilitación, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. En ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de la tasa de muertos de cirugías programadas que relaciona el número de defunciones de pacientes de cirugías programadas, con el total de procedimientos programados.</p> <p>Infecciones Quirúrgicas. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para la caracterización de la mortalidad de los pacientes en servicios hospitalarios. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis de los perfiles de las infecciones de los pacientes en procedimientos quirúrgicos. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis para cada servicio, por germen, por tipos de procedimiento, por tiempos de estancia entre otros. Para habilitación, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. Para habilitación, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. En ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de las infecciones quirúrgicas que relaciona el número de infecciones en pacientes quirúrgicos, con el total de procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Complicaciones Quirúrgicas Inmediatas. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para la caracterización de las complicaciones de los pacientes quirúrgicos. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis de los perfiles por causa, por tipo de complicaciones, por severidad, por tiempo (intraoperatorio, postoperatorio inmediata, mediata). Para habilitación, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. En ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de la tasa de complicaciones quirúrgicas que relaciona el número de pacientes con complicaciones quirúrgicas, con el total de procedimientos.</p> <p>Complicaciones Anestésicas. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para la caracterización de las complicaciones anestésicas de los pacientes en servicios quirúrgicos. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis por causa, por tipo de complicación, por turnos, por tipo de procedimiento, por tiempo de anestesia, por severidad entre otros. Para habilitación, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. En ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de la tasa de complicaciones anestésicas que relaciona el número de pacientes con complicaciones de pacientes hospitalizados, con el total de procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Complicaciones Terapéuticas. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para la caracterización de las complicaciones de los pacientes en servicios ambulatorios y</p>				
--	--	--	--	--

Anexo Técnico de la Resolución "Por medio de la cual se reglamenta la atención por brigadas o jornadas de salud, se adoptan estándares de condiciones técnico científicas para la habilitación de unidades móviles acuáticas y se dictan otras disposiciones"

<p>hospitalarios. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis de las complicaciones por tipo de procedimiento, por servicio, por severidad, por tipo de complicación, entre otros. Para habilitación,, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. En ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de la tasa de complicaciones terapéuticas medicamentosas y transfusionales que se describen a continuación:</p> <p>Complicaciones Medicamentosas. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para la caracterización de la mortalidad de los pacientes en servicios hospitalarios. La institución puede realizar la caracterización mediante análisis de farmacología, errores en medicación, servicios, tipos de medicamento entre otros. Para habilitación, serán válidos cualquiera de los análisis anteriores u otros que la institución defina relacionados con el tema. En ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de la tasa de complicaciones medicamentosas global de mortalidad hospitalaria que relaciona el número de complicaciones secundarias a la administración de medicamentos hospitalarios con el total de egresos hospitalarios.</p> <p>Promoción y prevención. Es el análisis que realiza una institución hospitalaria para el seguimiento de los indicadores de notificación obligatoria. Para habilitación, en ausencia de otros análisis, como mínimo debe realizar el análisis de los casos reportados en las patologías de notificación obligatoria. Incluye complicaciones posvacunales, mortalidad en menores de un año, mortalidad por IRA en menores de cinco años y mortalidad por EDA en menores de cinco años</p>					
---	--	--	--	--	--