

0925

T.O.  
850  
T.2

**RECOLECCION DE INFORMACION LEGAL SANITARIA PARA  
INSTITUCIONES EDUCATIVAS  
COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO  
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO**

Díaz, N.\*, Isaza, L.\*, Mateus, D.\*, Forero, J.\*\*\*, Bermudez, E.\*\*\*

19-7-01-2011

*Resumen: En este documento pretendimos hacer la recolección de datos, normas y decretos mínimos requeridos para las instituciones, con el fin de mejorar la calidad en la prestación del servicio en salud. Al cual tenga acceso todo el personal como medio de consulta. Para lo cual estudiaremos el Sistema General de Riesgos profesionales, que es el conjunto de entidades, normas y procedimientos destinados a proteger a los trabajadores; decretado en la Ley Novena de 1979 y en la Resolución 02013 de 1986. Las normas de Bioseguridad realizando una evaluación de la tecnología biomédica que disminuya los riesgos de contaminación. Decretado en la Resolución 970 del 3 de Octubre de 1997. La auditoría Médica que es la evaluación de la atención en salud. Con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios reglamento en el decreto 2174. El Sistema Integral de Información nos brinda información confiable y oportuna, que permita a los organismos de dirección, vigilancia y control conocer el funcionamiento del sistema. Decretado en las siguientes resoluciones: 2546 por la cual se determinan los datos mínimos de información sobre afiliación en el SGSSS. 2540 por la cual se reglamenta el Sistema Integral de Información SIIS. 1995 por la cual se establecen las normas para el manejo de la historia Clínica. 00365 4 de Febrero de 1999 por la cual se adopta la clasificación única de los procedimientos en salud para su identificación y denominación. 1830 por la cual se complementa y ajusta la clasificación Internacional de Enfermedades de la cual trata la resolución 2546 en los artículos 6, 7, 9, y 10; Resolución número 04252 del 14 de Noviembre de 1997 y Decreto 2753 del 13 de Noviembre de 1997.*

## INTRODUCCION

### SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores.

### OBJETIVOS

- Establecer actividades de promoción y prevención con el fin de mejorar las condiciones en salud del trabajador.
- Fijar la prestación de atención, en salud y el factor económico por la incapacidad temporal.
- Realizar el pago a los afiliados.

\*Estudiante X Semestre

\*\*Asesor científico,

\*\*\*Asesor Metodológico.

## CARACTERISTICAS

- Controlado por el estado
- A las entidades administradoras les compete la afiliación y administración
- Empleadores y trabajadores deben afiliarse al sistema
- El empleador tendrá la libertad para la selección de la entidad administradora
- La relación laboral, implica la obligación de pagar las cotizaciones, por parte del empleador
- La cobertura se inicia el día calendario siguiente al de la afiliación.

## CAMPO DE APLICACIÓN

\* **Cobertura:** Todas las empresas de territorio nacional.



## **Afiliación:**

a) En forma obligatoria:

- \* Trabajadores dependientes
- \* Jubilados o pensionados
- \* Estudiantes que ejecuten trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva investigación.

**TABLA DE RIESGOS**  
**(Art, 26 Decreto. 1295 de 1994)**

| CLASE     | RIESGOS       |
|-----------|---------------|
| Clase I   | Riesgo mínimo |
| Clase II  | Riesgo bajo   |
| Clase III | Riesgo medio  |
| Clase IV  | Riesgo alto   |
| Clase V   | Riesgo máximo |

**TABLA DE ENFERMEDADES**  
**PROFESIONALES**  
**(Decreto 1832 de 1999)**

|                                                       |                                                    |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Cuyo origen es:                                       | 11. Sordera profesional                            |
| 1. Polvo silice                                       | 12. Enfermedad por vibración                       |
| 2. Polvo de asbesto                                   | 13. Calambre ocupacional de mano o antebrazo       |
| 3. Polvo de Talco                                     | 14. Enfermedades por temperaturas                  |
| 4. Siderosis – Polvo de Hierro                        | 15. Catarata profesional                           |
| 5. Extrañosis – Polvo de Estaño                       | 16. Alteraciones barométricas                      |
| 6. Tabacosis – Polvo de Tabaco                        | 17. Lesiones osteo-musculares y ligamentos         |
| 7. Arsenismo                                          | 18. Enfermedades por sustancias químicas           |
| 8. Fluorosis                                          | 19. Asma ocupacional                               |
| 9. Enfermedad producida por radiaciones               | 20. Cáncer de origen ocupacional                   |
| 10. Enfermedad producida por iluminación insuficiente | 21. Patologías causadas por estrés del tratamiento |

## **BENEFICIOS**

Dentro de los beneficios que ofrece el Seguros Generales de Riesgos Profesionales encontramos:

1. Servicios de Prevención
  - Diseño de Programas de Salud en la empresa
  - Montaje de brigadas de primeros auxilios
  - Fomento de Vida saludable
  -

## **2. Prestaciones asistenciales**

- \* Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- \* Hospitalización
- \* Odontológico
- \* Medicamentos

## **LEY NOVENA DE 1979**

La cual reglamenta preservarse, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones. Las empresas deberán adoptar medidas efectivas para la promoción y prevención de la salud de los trabajadores.

### **Objeto de la Salud Ocupacional**

- \* Prevenir todo daño para la salud
- \* Prevenir contra agentes químicos y físicos
- \* Eliminar los agentes nocivos en los lugares de trabajo
- \* Proteger la salud de los trabajadores.

### **Medicina Preventiva**

- \* Correcta ubicación y adaptación de su constitución fisiológica y psicológica.
- \* Promoción, prevención y recuperación.

## **RESOLUCION 02013 DE 1986**

Se reglamenta la organización funcionamiento de comités de medicina, higiene y seguridad Industrial. Hoy denominado comité paritario.

El Comité es de promoción y vigilancia de reglamentos de Salud Ocupacional.

- \* El comité está compuesto por representantes del empleador y los trabajadores.

\* Su período de duración es de 2 años

## **DISTRIBUCION DE LA COTIZACION**

- a) El 94% para cubrir las contingencias derivadas de Riesgos Profesionales o para atender las prestaciones económicas.
- B) El 5% para desarrollo de programas y campaña
- c) El 1% para el Fondo de Riesgos Profesionales

## **COTIZACION**

La cotización se determina de acuerdo con:

- La actividad económica de la empresa
- El índice de lesiones de cada Empresa.

Bases de cotización

Trabajadores independientes:

- Es el salario mensual que no es menor al salario mínimo, ni mayor a 20 salarios mínimos.

\* Estudiantes que puedan sufrir accidentes con ocasión de sus estudios.

b) De forma voluntaria

- Los trabajadores independientes

## **BIOSEGURIDAD**

Todos los trabajadores de la salud deben tratar a todos los pacientes y sus fluidos corporales como si estuvieran contaminados y tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

## **NORMAS**

- ♦ Uso de elementos de protección personal.

- ♦ Lavado de manos.
- ♦ Prevención de cortaduras y lesiones con agujas.
- ♦ Uso de boquillas o bolsas de resucitación. Tratando de sustituir el método de respiración boca a boca.
- ♦ Seguimiento estricto de estas normas a trabajadoras de la salud embarazadas.

## **MANEJO INTRAINSTITUCIONAL DE LOS DESECHOS**

El almacenamiento de los desechos infecciosos, biológicos o no biológicos contaminados deben efectuarse en recipientes y bolsas distintas a los de los residuos ordinarios claramente identificados y observando medidas especiales.

Color Rojo (Canecas y bolsas): Para desechos anatómo patológicos residuos de desechos biológicos, las bolsa y las canecas rojas deben ir marcadas con el nombre y el signo de patógenos se utilizará doble bolsa.

Color Negro (Canecas y bolsas): Para desechos ordinarios de áreas administrativas o áreas que no impliquen riesgos biológicos.

Color Blanco (canecas y bolsas): Para el almacenamiento de material reciclable.

Los recipientes deben tener los colores mencionados deben ser impermeables livianos herméticos y de pedal para áreas en que se manejen desechos patógenos, después de ser utilizadas las canecas deben lavarse y desinfectarse con Hipoclorito de Sodio.

## **MANEJO Y RECOLECCION DE DESECHOS**

### **1. DESECHOS INFECTANTES:**

a. Odontología

\* Las agujas, bisturios y otros materiales de sutura se inactivan en Hipoclorito de Sodio a 1000 PPM, durante 15 minutos dentro del guardian y luego se depositan en bolsa roja grande para llevarlo a incinerar.

\* Gasa y material anatómico patológico se depositan en bolsa roja y luego se incinera

\* Desechos de amalgama se depositan en un recipiente con aceite mineral y luego se entierran 30 cms bajo tierra.

## **AUDITORIA MEDICA**

Es la evaluación sistemática de la Atención en Salud, con el objetivo fundamental de mejorar la Calidad de los servicios. Significa la comparación entre la calidad observada y la calidad deseada de acuerdo con las normas técnico-científicas y administrativas previamente estipuladas para la atención en Salud. Para tal efecto podrán ser utilizados diferentes procedimientos de seguimiento, evaluación e identificación de problemas y de soluciones en la prestación de los servicios.

## **EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN**

En Salud nos garantiza estandarizar la información en cuanto a conceptos, términos y contenidos, funcionando bajo el esquema de OFERTA permitiendo el seguimiento y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicho sistema está orientado a responder con los datos a los componentes del modelo de salud permitiendo identificar las patologías y sus causas para apoyar los procesos de calidad en la prestación de servicios.

Se dan así los contenidos mínimos de información que es la recolección de un conjunto básico de datos que se consideran indispensables cumpliendo con características y especificaciones bien definidas estructuradas en grupos de datos según las características de las atenciones, los que se denominan "Registros Individuales de Atención, RIAS".

Estos instrumentos darán la recolección manual de datos encaminados a satisfacer individualmente las necesidades y requerimientos de las Instituciones al momento de la realización de los procedimientos en salud; los instrumentos son para registro de consulta externa, de procedimientos, de hospitalización y de urgencias.

Mediante la recopilación de normas y decretos unificamos un documento que nos ilustre y nos brinde mayor conocimiento para garantizar la prestación del servicio en Salud.

## **DECRETADO EN:**

### **RESOLUCION 2546**

Por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de la información de prestaciones de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tiene como objetivo definir los datos sobre prestaciones de salud, su estructura y características; estableciendo los procedimientos para su generación, actualización y administración.

### **RESOLUCION 2542**

Por la cual se reglamenta el sistema integral de información para el sistema general de seguridad social en salud. El

sistema integral de información SIIS. Lo podemos definir como el conjunto interrelacionado de usuarios, normas, procedimientos y recursos del sistema.

#### **RESOLUCION 2390**

Por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de información sobre afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Su objetivo es definir los datos mínimos para las Entidades Promotoras de Salud EPS, las administradoras de régimen subsidiado ARS y las que se asimilen y deberán mantenerse actualizados.

#### **RESOLUCION 1995 DE 1999**

Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. Esta resolución expide las normas correspondientes al diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad de las Historias Clínicas ya que es un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de atención en salud.

#### **RESOLUCION 2174**

La calidad de la atención en salud está dada por el conjunto de características técnico – científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la seguridad social en salud bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte de los usuarios.

#### **NORMAS LEGALES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UNA I.P.S.**

Comprende las siguientes resoluciones:

#### **RESOLUCION 04252**

Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud.

#### **ARTICULO 1 DEFINICION Y CAMPO DE APLICACIÓN**

Los requisitos esenciales a que se refiere la presente reglamentación son las condiciones mínimas de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico – administrativos, sistemas de información, transporte y comunicaciones y auditoría de servicios.

#### **ARTICULO 2 DEFINICION DE LA DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES**

La Declaración de Requisitos Esenciales es la manifestación mediante la cual los prestadores de servicios de Salud, afirman ante la autoridad competente que los servicios que ofrecen cumplen con los requisitos esenciales establecidos por el Ministerio de Salud.

#### **ARTICULO 3 DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA RECIBIR Y REGISTRAR LA DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES**

Las Direcciones Seccionales, Distritales y las Municipales, certificadas, son las autoridades competentes para registrar las Declaraciones de Requisitos Esenciales.

#### **ARTICULO 4. DE LA REMISION DE LA INFORMACION AL NIVEL NACIONAL**

Dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, remitirá la información

correspondiente a las novedades presentadas durante el mes inmediatamente anterior a la División de Registro y Acreditación.

#### **ARTICULO 5 DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

Todos los prestadores de Servicios de Salud, para iniciar o ampliar la prestación de servicios de salud es necesaria la Declaración de Requisitos. El procedimiento de registro solo tiene efecto sobre aquellos servicios explícitamente incluidos en dicha declaración.

#### **ARTICULO 6. DE LOS REQUISITOS GENERALES PARA SER IPS.**

Las I.P.S. cumplirán con los siguientes requisitos:

a. Requisitos administrativos

- Declaración de Requisitos
- Estructura orgánica y funcional
- Autonomía administrativa que podrá acreditarse mediante la certificación de las facultades administrativas otorgadas o asignadas al responsable de la Dirección de la respectiva I.P.S.
- Manual de Procesos, Procedimientos y Funciones
- Reglamento interno de trabajo o su equivalente
- Revisor Fiscal

b. Requisitos técnico científicos

- Manejo sistemático de historias clínicas individualizadas

- Un Sistema de garantía de calidad que incluya un Plan de Mejoramiento de la Calidad.
- Programa de Salud Ocupacional
- Plan de urgencias, emergencias y desastres.

c. De los Requisitos de Información

Las IPS debe contar con un sistema de información de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud en:

- Registro de las actividades de salud desarrolladas diariamente y consolidados mensuales
- Sistemas de vigilancia epidemiológica, notificación obligatoria
- Reporte a la Dirección Territorial de Salud, a las EPS y a la Superintendencia Nacional de Salud de la información que estas requieran.
- Sistema de información Financiera que incluya: Presupuesto, contabilidad de Costos facturación y cartera.

#### **ARTICULO 7 DE LA ADECUACION DEL REGISTRO ESPECIAL DE INSTITUCIONES**

Las Direcciones de Salud deben adecuar el Registro Especial de Instituciones de manera que incorporen en una base de datos todas las variables que se establecen en el formato para la Declaración de Requisitos Esenciales.

#### **ARTICULO 8 DE LOS EFECTOS DE AL DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES**

Entidades Promotoras de Salud y las que se asimilen solo pueden prestar

directamente o contratar los servicios con prestadores de servicios de salud que cumplan con los requisitos esenciales.

#### **ARTICULO 9 DE LA VERIFICACION**

Verificar el cumplimiento real y efectivo de los requisitos esenciales vigentes

#### **ARTICULO 10 DEL PLAN DE VISITAS**

Las Direcciones de Salud competentes, deben elaborar y ejecutar un plan de visitas para verificar que los prestadores de Servicios de Salud de su jurisdicción cumplan con los requisitos esenciales. De tales visitas se levantarán las actas respectivas las cuales deben ser suscritas por quienes participen en ellas.

#### **ARTICULO 11 PLAN DE CUMPLIMIENTO**

Cuando se verifique que un prestador de servicios de salud incumplió total o parcialmente con uno o varios requisitos, en uno o varios servicios considerados críticos por la Dirección de Salud, el prestador de servicios deben establecer de manera excepcional un plan de cumplimiento de dichos (s) requisitos (s) cuyo plazo máximo no podrá ser superior a seis meses sin perjuicio a las sanciones a que haya lugar.

#### **ARTICULO 12 VIGENCIA**

La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

#### **DECRETO 2753**

Por el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los Prestadores de

Servicios de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

#### **ARTICULO 1 DEFINICIONES**

Son prestadores de servicios

- a. Institución Prestadora de Servicios.
- b. Grupo de práctica profesional
- c. Profesional independiente

#### **ARTICULO 2 DE LAS MODALIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS**

Los prestadores de servicios de salud pueden prestar servicios de salud bajo dos modalidades; hospitalaria y ambulatoria.

#### **ARTICULO 3 DE LA COMPLEJIDAD DE LOS SERVICIOS**

Los servicios de los prestadores de servicios de salud se continuaran clasificando en grados de complejidad de acuerdo con la tecnología y el personal responsable de cada actividad; intervención o procedimiento de salud.

#### **ARTICULO 4 DEL DISEÑO DE LOS SERVICIOS**

Los prestadores de servicios de salud deben tener en cuenta en el diseño de sus servicios la diversidad étnica y cultural de la población y pueden incorporar los diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina alopática y alternativa.

Los prestadores de servicios de salud deben considerar en el diseño médico arquitectónico las necesidades específicas de la población a la cual estén dirigidos sus servicios.

## **ARTICULO 5 DE LA CALIDAD DEL SERVICIO**

Los prestadores de servicios de salud deben cumplir con los requisitos sanitarios y de funcionamiento vigentes. Igualmente deben cumplir y desarrollar las normas sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, con el fin de lograr el mejoramiento continuo de esta.

## **ARTICULO 6 DEL REGISTRO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD**

Las Direcciones Territoriales de Salud son las encargadas de llevar el Registro de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para lo cual deben verificar que el objeto social cumpla con los fines de Registro Especial.

## **ARTICULO 7 DE LA CLASIFICACION SEGÚN TAMAÑO Y COMPLEJIDAD**

Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes y que presten los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía deben constituirse como persona jurídica con objeto social exclusivo.

Los grupos de practica profesional que para la prestación de los servicios que van a ofrecer requieran de una infraestructura propia deben constituirse como IPS.

## **ARTICULO 8 DEL RECUSO HUMANO**

El personal responsable de la prestación directa de servicios de salud debe contar con el Titulo profesional. Que los acredite como tal. Los prestadores de servicios de salud deben tener un archivo en el cual reposen la historia laboral y los contratos laborales

## **ARTICULO 9 DE LA SEGURIDAD PERSONAL DEL USUARIO**

Todo prestador de servicios de salud debe garantizar el cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes sobre seguridad personal de los usuarios.

## **ARTICULO 10 DE LA CONTRATACION**

Los prestadores de servicios de salud pueden ofrecer sus servicios a través de contratos con las EPS, las ARS y las que se asimilen. Los correspondientes prestadores de servicios de salud y aquellos terceros que intervengan en la prestación de tales servicios, concurrirán a responder por los perjuicios que ocasionen a los usuarios en los términos establecidos por la ley

## **ARTICULO 11 DE LA VIGILANCIA**

Las Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, para su constitución y funcionamiento serán vigilados y controlados por las Direcciones de Salud Departamentales. Distritales y Municipales.