

1.- NORMATIVA Y REQUISITOS GENERALES PARA LA PUESTA EN MARCHA DE UNA CLÍNICA PODOLÓGICA.

A.- Tener el título de Graduado/a en Podología.

B.- Colegiarse en el Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad de Madrid en la Calle San Bernardo, 74 Bajo Izquierda, 28015 Madrid. Teléfono: 915 32 60 06. Horario: Lunes a Jueves de 9 a 18:30 y viernes de 9 a 14 horas (en los meses de Julio y Agosto puede variar el horario, ponerse en contacto primero)

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

- Título de Podólogo/a o justificante del pago de las tasas para su expedición.(En la secretaria de la Universidad).
- Certificado de estudios o de notas (En la secretaría de la Universidad).
- D.N.I. o pasaporte, en vigor.
- Tres fotografías recientes, en color, tamaño carné.
- Impresos, cumplimentados, de domiciliación bancaria y solicitud de colegiación (ANEXO 1)
- Justificante bancario de abono de la cuota de ingreso y demás pagos establecidos (Consultar cuotas y diferentes beneficios en función a los períodos de colegiación en ANEXO 2)

➤ ANTES DEL PASO C Y D. DEBES REGISTRARTE EN EL SISTEMA CL@VE (ANEXO 3) Y OBTENER UN CERTIFICADO ELECTRÓNICO (ANEXO 4) Y/O CERTIFICADOS PARA UTILIZAR EL DNle (ANEXO 5) Y LEER CÓMO USAR CL@VE (ANEXO 6), SI QUIERES REALIZAR LOS TRÁMITES TELEMÁTICAMENTE (RECOMENDADO).

C.- Darse de alta en la AEAT (Agencia Tributaria) (ANEXO 7)

- **Modelo 037.**
- **Epígrafe 838** de ópticos-optometristas y podólogos.
- La podología es una actividad exenta de IVA y la tributación es por el método de estimación directa.

D. Darse de alta en la Seguridad Social como trabajador autónomo (RETA). (ANEXO 8)

- MODELO TA0521/1

- Solicitar la aplicación de tarifa plana si procede.
- Si se va a contratar algún trabajador, se debe solicitar a la vez el número de cuenta de cotización.

E.- Solicitar en el Ayuntamiento de la localidad, la Licencia de Apertura de la actividad. La enumeramos antes porque en ella explicamos el proyecto técnico, que habrá que tener para poder solicitar la autorización de sanidad y ya con la autorización de sanidad y el proyecto técnico nos dirigimos al Ayuntamiento (ANEXO 9)

F.- Solicitar a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, la autorización de consultorio de podología, cumpliendo los requisitos que especifica la normativa siguiente.

DOCUMENTACION A PRESENTAR SEGÚN LOS SUPUESTOS
<ul style="list-style-type: none"> • AUTORIZACION DE INSTALACION. Para los centros que requieran obra nueva o aquellos existentes que realicen modificaciones de la estructura. (ANEXO 10) • AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO Para los centros de nueva creación que no requieran de obra y para todos aquellos que están en funcionamiento que tendrán que renovarla cada 5 años con una antelación mínima de 3 meses previos a la fecha de finalización de su vigencia. (ANEXO 11)

La normativa que regula los requisitos generales para la puesta en marcha de una Clínica de Podología en la Comunidad de Madrid, se detalla mediante el **ORDEN 288/2010, de 28 de mayo, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, y de los servicios sanitarios integrados en organización no sanitaria en la Comunidad de Madrid.**

En sus diferentes artículos nos especifica que normas tenemos que cumplir para poner en funcionamiento una clínica podológica, que se enumeran a continuación.

1.- Espacio físico. En el artículo 3 se enumeran los espacios de los que dispondrá la clínica para garantizar una asistencia sanitaria segura.

a) **Zona de espera.** Las salas de espera serán accesibles y dispondrán de espacio y asientos suficientes para atender las necesidades del centro donde se ubiquen.

b) **Zona asistencial.** En esta zona, siempre que se efectúe en el centro exploración física y/o aplicación de tratamientos y/o curas, deberán disponer de una sala de exploración y tratamiento, que podrá ser

independiente o estar integrada en la sala de consulta, y dispondrá de aquellos medios o elementos que permitan el desarrollo de la actividad asistencial en condiciones higiénicas.

Cuando se realice actividad quirúrgica, deberá existir un área de intervención delimitada del resto de los espacios.

Con relación a las **barreras arquitectónicas**, al acceso a la consulta deber evitar tener escaleras y disponer de rampas de acceso, así como ascensor para su acceso, y si las barreras son internas, se garantizará el transporte vertical de los pacientes mediante la utilización de medios estructurales adecuados. No será preciso salvar dicho desnivel si en la planta de acceso del centro o servicio se pueda prestar la asistencia sanitaria y tenga instalados aseos y zonas de espera para pacientes. Si se necesita el traslado de pacientes en camilla, deberán estar exentos de barreras arquitectónicas. En caso de existir deberán ser salvadas mediante la existencia de monta camillas.

c) **Zona de instalaciones y servicios generales**, se ubicarán los aseos que estarán integrados en el centro sanitario, también se ubicarán en esta zona los espacios destinados al procesado y almacenamiento de residuos, zona de sucio, limpieza, archivos y almacenes.

En caso de disponer de **radiodiagnóstico**, deberá de cumplir la normativa específica, con una sala adecuada, y de deberá de solicitar el correspondiente permiso para su uso.

2.- Equipamiento sanitario. Se debe contar con un inventario del equipamiento, debiendo tener siempre disponible y accesible los planos de las instalaciones, los manuales de funcionamiento de los equipos, manuales de conservación y mantenimiento y los registros periódicos de dichos equipos, de las calibraciones, accidentes y/o averías.

- a. Sillón podológico.
- b. Micromotor podológico.
- c. Negatoscopio, excepto si se utilizan técnicas de radiología digital.

3.- Limpieza, desinfección y esterilización. Los suelos, paredes y techos en las zonas asistenciales, de instalaciones y servicios generales serán de materiales lisos y lavables.

En caso de emplearse material y/o instrumental no fungible que requiera ser esterilizado, el centro o servicio deberá disponer (propio o concertado) de autoclave a vapor con controles de presión y temperatura y de capacidad suficiente para cubrir sus necesidades. Con el fin de asegurar la correcta esterilización será preciso que:

- a) El material a esterilizar permita su embolsado o empaquetado previo a la esterilización.
- b) Se realicen controles de garantía del proceso de esterilización, consistentes en un control químico en cada proceso y un control biológico, al menos, una vez al mes, y, en todo caso, tras cada reparación de la autoclave. Dichos controles deberán quedar debidamente anotados.

En el supuesto de que el instrumental, por sus características, no pueda ser esterilizado mediante autoclave a vapor, deberá disponer de métodos alternativos que garanticen su esterilización.

Son necesarios, por todo lo anteriormente citado, un autoclave y una incubadora de esporas. Un protocolo de esterilización a mano

4.-Personal. Todos los profesionales que desarrollen su actividad en la clínica, deberán estar en posesión de la titulación legalmente requerida, podólogo y de la colegiación profesional cuando esta fuera obligatoria. En caso de disponer de personal auxiliar, deberá disponer de la titulación adecuada.

5.- Documentación clínica. En la citada orden, no especifica la documentación necesaria y obligaría para la apertura de la consulta sin cirugía mayor ambulatoria, pero se debe realizar una historia clínica del paciente, donde se recojan todos sus datos, anamnesis, diagnóstico, tratamiento, pudiendo ser en papel o digital, así como los consentimientos informados de todos los procedimientos que se lleven a cabo, debiéndose de registrar dichos ficheros, en la Agencia Española de Protección de datos, según El Reglamento General de Protección de Datos del 13 de marzo de 2018, debiéndose exponer en la consulta, su registro, e informado al paciente de su derecho a la rectificación, cancelación u oposición a que sus datos se encuentren en dichos ficheros.

6.- Publicidad médico-sanitaria. Se deberá cumplir la normativa de publicidad médico- sanitaria, pantallas publicitarias en el exterior, folletos, según el **Real Decreto 1907/1996, de 2 de agosto.**

7.-Plan de gestión de residuos biosanitarios. Se debe contar con una empresa reconocida por la Comunidad de Madrid, encargada de la recogida de los residuos biosanitarios o cortantes, que genere la consulta, según **Ley 5/2003, de 20 de marzo (ANEXO 12)**

- DARSE DE ALTA COMO PRODUCTOR DE RESIDUOS
- CONTRATAR UNA EMPRESA DE RECOGIDA

8.-Protección de riesgos laborales. Deberemos de tener un Plan de prevención de riesgos laborales, que, en caso de tener personal contratado, deberá de ser evaluado por una empresa de prevención externa. La consulta tiene que disponer de extintores adecuados a la normativa en vigor.

9.- En caso de realizar en nuestra consulta **Cirugía Mayor Ambulatoria,** deberemos de cumplir, además:

Cada área quirúrgica dispondrá de:

- a. Un carro de parada cardiopulmonar con documentación donde se relacionen todos sus componentes, desfibrilador con palas internas y externas y marcapasos externo.
- b. Analizador de glucosa capilar.
- c. Electrocardiógrafo con registro.
- d. Doble manguito de isquemia.

- e. Estimulador de nervios periféricos.
- f. Respirador portátil para traslado.
- g. Monitor de traslado con los siguientes parámetros: ECG, PANI, SpO₂.
- h. Sistemas de protección para prevención de enfermedades transmisibles.
- i. Caja de seguridad para estupefacientes, debiendo quedar registradas las entradas y salidas de los mismos.
- j. Autoclave rápido para esterilización de emergencia, dotado con controles de presión y temperatura.
- k. Dos frigoríficos, uno para productos biológicos y otro para medicamentos. Además de lo anterior, cada quirófano deberá disponer, al menos, de:
 - a. Mesa de intervención articulable y desplazable, con toma de tierra y sistema de introducción de placa radiográfica.
 - b. Unidad electro-quirúrgica.
 - c. Dos sistemas de aspiración.
 - d. Mesa para material de uso en la intervención.
 - e. Contenedores de ropa, papel, punzantes y residuos orgánicos.
 - f. Instrumental quirúrgico acorde con cada tipo de intervención.
 - g. Estación de trabajo de anestesia con monitorización de parámetros ventilatorios, doble corte de mezcla hipóxica, analizador de gases y anestésicos inhalatorios.
 - h. Monitor modular o compacto con los siguientes parámetros: electrocardiografía con dos desviaciones distintas en pantalla, presión arterial no invasiva, temperatura, pulsioximetría y capnografía.
 - i. Módulo de relajación muscular.
 - j. Módulo de monitorización de profundidad anestésica.
 - k. Bolsa-balón inflable con reservorio de O₂ y válvula de presión positiva espiratoria final.
 - l. Equipo de intubación de la vía aérea, así como mascarillas laríngeas, tubo laríngeo y sistemas de ventilación manual con liberación ajustada de presión para ventilación jet para permeabilización de la vía aérea.
 - m. Carro de medicación y material fungible.
 - n. Calentador y presurizador de líquidos.
 - o. Manta de aire caliente.
 - p. Caudalímetro de oxígeno.
 - q. Bombas de infusión para administración de fármacos.
 - r. Sistema de climatización de emergencia con control de presión y temperatura.
 - s. Gasas y compresas con marca radiopaca para su identificación y contaje.

El personal del centro, de cirugía mayor ambulatoria de podología, contará con, al menos, un podólogo y un médico especialista en anestesia y reanimación. Durante todo el horario en el que el centro tenga actividad quirúrgica o postoperatoria, deberá haber, al menos un médico con especialidad quirúrgica, un médico especialista en anestesia y reanimación y un enfermero/a.

La documentación específica será:

- a. Parte de programación de quirófano previo a la intervención, que puede ser individual o colectivo, donde conste toda la información específica del paciente necesaria para la adecuada intervención (diagnóstico, tipo y técnica de intervención, necesidades de equipo específico, de injertos, fungibles especiales, etcétera).
- b. Hoja de recepción de pacientes donde se haga constar:
 1. Si el paciente tiene historia clínica y consentimiento informado quirúrgico y anestésico.
 2. Identificación del paciente
 3. Si el paciente tiene prótesis móviles o algún objeto metálico externo.
 4. Si el paciente tiene problemas de comunicación, alergias y constantes vitales recientes.
 5. Tipo de preparación preoperatorio realizada (lavado, medicamentos, etcétera).
- c. Registro de la actividad quirúrgica en el que se anotará, durante el acto quirúrgico:
 1. Nombre y apellidos del paciente, así como su edad.
 2. Fecha de la intervención.
 3. Diagnóstico.
 4. Tipo y técnica operatoria.
 5. Tipo de anestesia. Gráfica/Hoja de anestesia.
 6. Nombre y apellidos del cirujano, ayudantes, anesthesiólogo y del resto de personas que intervienen en el acto quirúrgico. Este apartado deberá contar con espacio suficiente para relacionar a cada uno de ellos.
 7. Estado y destino del paciente.
 8. Duración de la intervención.
 9. Recuento de gasas, compresas y agujas de instrumental.
 10. Muestras remitidas para diagnóstico, en su caso.
- d. Registro de tóxicos, en su caso, donde deberá constar el nombre y apellidos del paciente, la fecha, cantidad y tipo de tóxicos administrados.
- e. Registro de implantes, en su caso, donde se recojan el nombre y apellidos del paciente y la fecha, nombre y tipo del implante.
- f. Protocolos sobre: Limpieza y mantenimiento del quirófano; lavado de manos; circulación de pacientes; utilización y mantenimiento del carro de parada y material; recepción y preparación del campo quirúrgico; desinfección y esterilización del instrumental y retirada de residuos biosanitarios.
- g. Protocolos y registros de los controles microbiológicos, diferenciando las distintas dependencias del área, que deberán realizarse al

menos una vez al mes y en todo caso siempre que se produzcan alteraciones, así como las medidas correctoras a emplear.

- h. Registro de mantenimiento de las instalaciones eléctricas, de la climatización y del equipamiento electro-médico de las distintas unidades, en el que constarán las revisiones y firma del responsable de mantenimiento, así como protocolo de limpieza de los filtros, la cual deberá realizarse al menos una vez al mes.
- i. Protocolo de derivación con un centro hospitalario de referencia para derivar pacientes en caso de producirse complicaciones.

j. El centro deberá cumplir lo dispuesto en el **Decreto 89/1999, de 10 de junio**, por el que se regula el conjunto mínimo básico de datos (CMBD), el alta hospitalaria y cirugía ambulatoria en la Comunidad de Madrid.

10. Hoja de reclamación. Una vez que se nos conceda la autorización, dispondremos de hojas de reclamación que nos las proporciona la Consejería de Sanidad.

➤ **RELACIÓN DE DOCUMENTACION A PRESENTAR POR ESCRITO.**

- 1.- Justificante del abono del importe de las tasas (modelo 030).
- 2.- NIF si el titular es persona física.
- 3.- Si es persona jurídica:
 - 3.1.- Estatutos de Sociedad.
 - 3.2.- NIF.
 - 3.3.- Representación que ostente el solicitante.
 - 3.4.- NIF del representante.
 - 3.5.- Acuerdo creación centro.
- 4.- Escritura compraventa o contrato arrendamiento o documento disponibilidad jurídica del inmueble.
- 5.- Memoria sanitaria especificando la cartera de servicios firmada por el responsable sanitario. (ANEXO 12)
- 6.- Cuando se trate de centros con instalación fija de equipos electro-médicos y /o emisores de radiaciones ionizantes o de alta tecnología presentarán proyecto técnico:
 - 6.1 Memoria del proyecto técnico. Normativa aplicada.
 - 6.2 Planos conjuntos y detalle escala 1/50 ó 1/100.
 - 6.3 Planos instalaciones escala 1/50 ó 1/100 – Exclusión de barreras en el acceso al centro y en el interior del mismo.
7. En el caso de tratarse de unidades móviles de atención sanitario podológica, el proyecto técnico incluirá además una memoria con las especificaciones técnicas, permiso de circulación e inspección técnica de los vehículos dónde se proyecte prestar los servicios.
- 8.- Cuando se trate de centros sin internamiento, sin actividad quirúrgica y con equipamiento simple, si se encuentran en locales ya construidos cumpliendo la normativa vigente de construcción, instalación y seguridad, presentarán planos a escala de conjunto y de detalle del centro sanitario, con localización de los equipos y mobiliario, haciendo constar que no existen barreras arquitectónicas ni interiores o exteriores.

9.- Relación de equipamiento. Cuando exista Autoclave se incluirá si dispone control de presión y de temperatura, que permita el embolsado previo a la esterilización.

10.- Proyecto plantilla personal:

10.1 Facultativos.

10.2 Diplomados.