
	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

INFORME DE VISITA DE DIAGNOSTICO VERIFICACION IPS OLIVOS

AUDITORA EN CALIDAD DIANA MARTINEZ BECERRA  
INGENIERA YULIANA SUAREZ GUERRERO  
ARQUITECTO ROLANDO BRUNO ARIAS  
INGENIERO BIOMEDICO JORGE VESGA MONTES


E.S.E IMSALUD  
SAN JOSE DE CUCUTA

2021


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>

## Contenido

<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>1. OBJETIVOS .....</b>	<b>5</b>
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	5
2. INFORME INGENIERIA BIOMEDICA .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3. INFORME ACTIVOS FIJOS .....</b>	<b>9</b>
<b>HABILITACION IPS OLIVOS .....</b>	<b>9</b>
<b>SINTESIS DEL ESTADO DEL MOBILIARIO .....</b>	<b>9</b>
MUEBLES NIVEL 1, IPS OLIVOS .....	9
MUEBLES NIVEL 2, IPS OLIVOS .....	9
MUEBLES NIVEL 3, IPS OLIVOS .....	10
<b>RECOMENDACIONES, MUEBLES IPS OLIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>ANEXO FOTOGRAFICO, IPS OLIVOS.....</b>	<b>11</b>
4.1 LOCALIZACIÓN.....	14
4.2 CARACTERISTICAS GENERALES.....	15
4.3 PROGRAMA ARQUITECTONICO .....	16
4.4 RELACIONES ESPACIALES E INTERDEPENDENCIAS.....	18
4.5 DESCRIPCIÓN DE ESTADO DE AMBIENTES .....	21
4.5.1 Circulaciones .....	21
4.5.2 Hall de acceso y recepción.....	22
4.5.3 Consultorio PYP.....	23
4.5.4 Citología .....	25
4.5.5 Consultorio 1.....	26
4.5.6 Consultorio 2.....	27
4.5.7 Consultorio odontológico .....	28
4.5.8 Vacunación.....	29
4.5.9 Sala de espera y SIAU.....	30
4.5.10 Preconsulta .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>


4.5.11 Área de residuos .....	33
4.6 DEFICIENCIAS GENERALES.....	34
4.6.1 Agrietamientos.....	34
4.6.2 Conexiones.....	40
4.6.3 Humedades e inundaciones.....	40
<b>RESULTADOS DE LA VISITA CALIDAD.....</b>	<b>43</b>
CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA: .....	43
<b>VERIFICACION ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN.....</b>	<b>44</b>
ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS .....	44
<b>TALENTO HUMANO.....</b>	<b>44</b>
<b>INFRAESTRUCTURA.....</b>	<b>45</b>
<b>ESTÁNDAR DOTACION.....</b>	<b>50</b>
<b>MEDICAMENTOS E INSUMOS.....</b>	<b>51</b>
<b>PROCESOS PRIORITARIOS.....</b>	<b>55</b>
<b>HISTORIAS CLÍNICAS Y REGISTROS.....</b>	<b>60</b>
<b>INTERDEPENDENCIAS.....</b>	<b>62</b>
<b>SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL.....</b>	<b>62</b>
<b>SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA.....</b>	<b>65</b>
<b>SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS CERVICOUTERINAS Y GINECOLÓGICAS.....</b>	<b>67</b>
RECOMENDACIONES.....	70
Registro fotográfico .....	71
Figure 1 Consultorio P y M .....	71
Figure 2 Consultorio Odontológico.....	72
Figure 3 CONSULTORIO DE VACUNACION.....	72
Figure 4 Archivo clínico.....	73
Figure 5 AREA DE EQUIPOS DE BAJA.....	73
Figure 6 AREA DE SIAU.....	74
Figure 7 PASILLO IPS OLIVOS.....	74

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 28 de enero de 2021 siendo las 14:00 pm, se realiza visita de verificación para habilitación a una de las 6 IPS de la unidad básica policlínico Juan Atalaya, **IPS OLIVOS** donde se verificarán los 7 estándares de la resolución 3100 de 2019, esta auditoría se realiza en compañía del arquitecto Rolando Bruno, el ingeniero Jorge Vesga de gestión y apoyo biomédico, ingeniera Yuliana Suarez de almacén, la Dra. Rosa Angelica coordinadora de la UBA y la líder de calidad Diana Martínez encontrándose los siguientes hallazgos.



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Evaluar las condiciones técnico científicas y de infraestructura de acuerdo a lo normado en la Resolución 3100 de 2019 de los servicios habilitados ante el REPS

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Verificar el cumplimiento del estándar de dotación y el estado de equipos biomédicos, basados en la resolución 3100 de 2019
2. Verificar cumplimiento de requerimientos físico-espaciales, de los diferentes ambientes de la IPS, basados en la normatividad vigente y la resolución 3100 de 2019
3. Verificar el estado de los activos con que cuenta la IPS.
4. Verificar el cumplimiento de los siete estándares de habilitación en calidad, para dar cumplimiento en lo establecido como normatividad de la resolución 3100 de 2019.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>


## INFORME INGENIERIA BIOMEDICA

Se realiza visita de verificación de equipos biomédicos para identificar faltantes en Dotación para proceso de habilitación según resolución 3100 del 2019, en la IPS Los Olivos y da como resultado el siguiente informe.

La IPS Los Olivos cuenta con los criterios del estándar de dotación completos, algunos equipos deteriorados que deben ser pintados, tapizados y/o reemplazados, las guías rápidas de manejo no se encuentran instaladas, las hojas de vida de los equipos biomédicos se encuentran desactualizadas.

SEDE PRESTADOR	GRUPO	SERVICIO	EQUIPOS	CANTIDAD	Bueno	Regular	Malo	OBSERVACIONES	
Los Olivos	Consulta Externa	Citología	LAMPARA DE DIAGNOSTICO	1	1	0	0		
			TENSIOMETRO	5	4	1	0		
		Consultorio Medico	LAMPARA CUELLO DE CISNE	2	0	0	2	OXIDO , REQUIERE CAMBIO	
			FONENDOSCOPIO	4	2	2	0		
			CINTA METRICA	2	2	0	0		
			MARTILLO DE REFLEJOS	2	2	0	0		
			EQUIPO DE ORGANOS	2	2	0	0		
			PESA BEBE	2	0	2	0	RENOVACION TECNOLOGICA	
			TALLIMETRO	2	1	1	0		
			BASCULA	2	0	2	0		
			NEGATOSCOPIO	2	2	0	0		
			TENSIOMETRO	1	0	0	1	DETERIORADO REQUIERE RENOVACION TECNOLOGICA	
		Enfermeria	TERMOMETRO INFRA ROJO	1	0	1	0	DANADO, REQUIERE CAMBIO	
			INFANTOMERO	1	1	0	0		
		PYP	BASCULA	1	1	0	0		
			TALLIMETRO	1	1	0	0		
			PESA BEBE	1	0	0	1	RENOVACION TECNOLOGICA	
			CINTA METRICA	2	2	0	0		
			MARTILLO DE REFLEJOS	2	2	0	0		
			LAMPARA CUELLO DE CISNE	1	0	0	1	OXIDO , REQUIERE CAMBIO	
			TERMOHIGROMETRO	1	1	0	0		
			FONENDOSCOPIO	2	1	0	1		
			EQUIPO DE ORGANOS	1	1	0	0		
			TERMOHIGROMETRO	2	1	0	1		
		Preconsulta	DOPPLER FETAL	1	1	0	0		
			PESA BEBE	1	1	0	0		
		PYP	TENSIOMETRO	1	1	0	0		
			FONENDOSCOPIO	1	1	0	0		
	TERMOHIGROMETRO		1	1	0	0			
	Odontologia	Consultorio Odontologico	VACUNACION	TERMOHIGROMETRO	1	1	0	0	
				UNIDAD ODONTOLOGICA	1	1	0	0	
			COMPRESOR	1	1	0	0		
			AUTOCLAVE	1	1	0	0		
			AMALGAMADOR	1	1	0	0		
			CAVITRON	1	1	0	0		
			LAMPARA FOTOCURADO	1	1	0	0		
			PIEZA DE ALTA	3	3	0	0		
			MICROMOTOR	1	1	0	0		
			CONTRANGULO	1	1	0	0		
			TERMOHIGROMETRO	1	1	0	0		

### Estado de Equipos

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

- Bascula pesa bebe no cumple con la resolución 2465 del 2016



- Bascula adulto deteriorada, se encuentra en falla mecánica




- TermoHigrometro descalibrados



- Infantometro con base partida y sin mesa de apoyo



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

## **CONCLUSIONES**


Las basculas pesa bebe tipo canguro deben ser reemplazadas por digitales en cumplimiento de la resolución 2465 del 2016.

Todos los equipos que presentan deterioro y que no puedan ser restaurados, deben ser reemplazados para cumplimiento de condiciones de habilitación.

Se requiere un cambio de tecnología en basculas Pesa Bebe, Basculas Adulto y Tallmetro para dar cumplimiento en la RESOLUCIÓN 2465 DE 2016.

Se debe crear una carpeta compartida donde se organice la hoja de vida de todos los equipos y pueda ser consultada cuando así se requiera.

Instalar las guías de manejo rápido a cada uno de los equipos biomédicos y socializar con el personal a cargo de los mismos.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>

## INFORME ACTIVOS FIJOS

### HABILITACION IPS OLIVOS

#### SINTESIS DEL ESTADO DEL MOBILIARIO

Durante la visita realizada a la IPS OLIVOS, se observó que el mobiliario presenta:

- Estado de corrosión en algunos muebles
- Tandem deteriorado por asientos desprendidos

A continuación, se presentan los muebles priorizados de acuerdo a la seguridad del paciente en una escala que va de 1 a 3 siendo 1 el nivel de mayor relevancia.

#### MUEBLES NIVEL 1, IPS OLIVOS

SEDE PRESTADORA	GRUPO	SERVICIO	MUEBLE	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES	PRIORIZA
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	ESCALERILLA	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	CAMILLA CON ESTRIBOS	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	CAMILLA FIJA	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	ESCALERILLA DE 2 PASOS	1	0	1	0	TAPIZADO DESPEGADO	1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	ESCALERILLA DE 2 PASOS	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA, TAPIZADO DESGASTADO	1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	CAMILLA CON ESTRIBOS	1	1	0	0		1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	ESCALERILLA	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	CAMILLA FIJA	1	1	0	0		1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	ESCALERILLA DE 2 PASOS	1	0	1	0		1
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	CAMILLA FIJA	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	ESCALERILLA DE 2 PASOS	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	ESCALERILLA DE 3 PASOS	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS OLIVOS	SALAS DE ESPERA	SALA DE ESPERA	CAMILLA DE INMOVILIZACION	1	1	0	0		1
IPS OLIVOS	SALAS DE ESPERA	SALA DE ESPERA	SILLAS TANDEMS	11	6	5	0	PINTURA DETERIORADA PARTIDOS, DESPEGADOS	1

Tabla 1. Muebles nivel 1, IPS OLIVOS


MUEBLES PRIMER NIVEL- MANTENIMIENTO	TOTAL
CAMILLAS	3
ESCALERILLAS	7
TANDEMS	5

Tabla 2. Muebles nivel 1 para mantenimiento, IPS OLIVOS

#### MUEBLES NIVEL 2, IPS OLIVOS

SEDE PRESTADORA	GRUPO	SERVICIO	MUEBLE	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES	PRIORIZA
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	MESA DE MAYO	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	MESA AUXILIAR	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	AIRE ACONDICIONADO	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	VENTILADOR	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	AIRE ACONDICIONADO	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	SILLA ERGONOMICA	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	AIRE ACONDICIONADO	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	MESA AUXILIAR	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	SILLA ERGONOMICA	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	MESA PLASTICA	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	AIRE ACONDICIONADO	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	SILLA PLASTICA	2	2	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	SILLA ERGONOMICA	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	AIRE ACONDICIONADO	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	SIAU	VENTILADOR	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	SIAU	SILLA ERGONOMICA	1	1	0	0		2
IPS OLIVOS	SALAS DE ESPERA	SALA DE ESPERA	VENTILADORES	5	5	0	0		2

Tabla 3. Muebles nivel 2, IPS OLIVOS

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>

MUEBLES SEGUNDO NIVEL- MANTENIMIENTO	TOTAL
MESA AUXILIAR	2
VENTILADOR	1

**Tabla 4. Muebles nivel 2 para mantenimiento, IPS OLIVOS**


### MUEBLES NIVEL 3, IPS OLIVOS

SEDE PRESTADORA	GRUPO	SERVICIO	MUEBLE	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES	PRIORIZA
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	SILLA FIJA	2	2	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	BIOMBO	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	BUTACO	1	0	1	0	0 PINTURA DETERIORADA	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	VITRINA	1	0	1	0	0 MANIJA Y PINTURA EN DETERIORO	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	ESCRITORIO METALICO	1	0	1	0	0 CORROSION	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	ESCRITORIO METALICO	1	0	1	0	0 CORROSION	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	NEVERA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	TELEFONO DE SOBREMESA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	COMPUTADOR	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	REFRIGERADOR HORIZONTAL	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	VITRINA DE 2 CUERPOS	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	VACUNACION	SILLA FIJA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	ESCRITORIO DE MADERA	1	0	1	0	0 MADERA DETERIORADA	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	SILLA FIJA	2	2	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	TABLERO ACRILICO	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	COMPUTADOR	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	VITRINA DE 1 CUERPO	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	BIOMBO METALICO DE 3 CUERPOS	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	ARCHIVADOR METALICO	1	0	1	0	0 CORROSION	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	IMPRESORA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	VITRINA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	REPOSAPIES	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	SILLA FIJA	2	2	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PROMOCION Y PREVENCION	ESCRITORIO	1	0	1	0	0 PINTURA DETERIORADA	3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	VITRINA DE 2 CUERPOS	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	MESA DE MADERA	1	0	1	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	TELEFONO	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	COMPUTADOR	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	SILLA FIJA	2	2	0	0		3
IPS OLIVOS	CONSULTA EXTERNA	PRE CONSULTA	ESCRITORIO	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	SIAU	COMPUTADOR	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	SIAU	ESCRITORIO	1	0	1	0	0 PINTURA DETERIORADA	3
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	ESTANTE METALICO 6 ENTREPAÑOS	11	9	2	0	0 BANDEJAS DETERIORADAS POR PESO	3
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	SILLA FIJA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	TELEFONO	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	SALAS DE ESPERA	SALA DE ESPERA	BUZON DE SUGERENCIA	1	1	0	0		3
IPS OLIVOS	SALAS DE ESPERA	SALA DE ESPERA	CARTELERA INFORMATIVA	2	2	0	0		3
IPS OLIVOS	SALAS DE ESPERA	SALA DE ESPERA	TELEVISOR	1	0	1	0	0 NO SE OBSERVO ENCENDIDO DURANTE LA VISITA	3

**Tabla 5. Muebles nivel 3, IPS OLIVOS**

MUEBLES TERCER NIVEL- MANTENIMIENTO	TOTAL
ESCRITORIO	5
REPOSAPIES	4
VITRINAS	1
ESTANTES	2
ARCHIVADOR	1

**Tabla 6. Muebles para mantenimiento, IPS OLIVOS**

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


### **RECOMENDACIONES, MUEBLES IPS OLIVOS**

- Realizar mantenimiento a los muebles que están en deterioro para la IPS OLIVOS
- Se hace necesario mobiliario para la ubicación de la pesa bebe, infantometros

### **ANEXO FOTOGRAFICO, IPS OLIVOS**



**Ilustración 1.** Silla de rodachines para mantenimiento, IPS OLIVOS


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



**Ilustración 2.** Silla fija desprendida, IPS OLIVOS




**Ilustración 3.** Tandem inestable, silla desprendida

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>

## INFORME ARQUITECTONICO

**TABLA 1 DIAGNOSTICO DE AMBIENTES**

SERVICIO	AMBIENTE	CUENTA CON	AREA EN M <sup>2</sup>	CUANTA CON AREA SUFICIENTE	CONDICION	OBSERVACIONES	NECESIDAD
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	PRECONSULTA	SI	14	SI	REGULAR	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO, CIELO RASO EN FIBRA	RESANES Y PINTURA, CAMBIAR CIELO RASO
	CONSULTORIO 1	SI	15	SI	REGULAR	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO, CIELO RASO EN FIBRA	RESANES Y PINTURA
	CONSULTORIO 2	NO					
	VACUNACION	SI	15	SI	MALO	NECESITA REORDENARSE	REORDENAR
	CITOLOGIA	SI	14	SI	MALO	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO, CIELO RASO EN FIBRA	RESANE Y PINTURA CAMBIO DE PUERTA Y CIELO RASO
	CONSULTORIO PYP	SI	16.8	SI	REGULAR	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO	RESANES Y PINTURA
	ODONTOLOGIA	SI	15,5	SI	REGULAR	NECESITA REORDENARSE	REORDENAR
	ASEO	SI	4	NO	REGULAR	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO	CAMBIAR ENCHAPES
	SALA DE ESPERA	SI	15	SI	MALO	CARECE DE BAÑO DE DISCAPACIDAD	ADECUAR BAÑO
<b>SERVICIOS GENERALES</b>	DEPOSITOS DE RESIDUOS	SI	4	SI	REGULAR	FALTA PUNTO HIDRAULICO INTERNO	
	DEPOSITO DE ASEO	SI	3	SI	BUENO		
	PLANTA	NO					CREAR AMBIENTE
<b>ADMINISTRATIVO</b>	SIAU	SI	6	SI	MALO	CUBICULO EN MAL ESTADO	CREAR AMBIENTE
	ARCHIVO CLINICO	NO	16	SI	REGULAR	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO	RESANES Y PINTURA
	FACTURACION CONSULTA EXTERNA	SI	6	SI	MALO	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO, CIELO RASO EN FIBRA	REMODELAR AMBIENTE
	RAMPA DE DISCAPACIDAD	SI			REGULAR	NO CUENTA CON RODAMANOS	CREAR AMBIENTE
	CIRCULACIONES INTERNAS				BUENA		

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>

**TABLA 2: OPCIONES DE INTERVENCION**

OPCION A	COSTO OPCION A	OPCION B	COSTO OPCION B	ESTUDIOS REQUERIDOS
SE REQUIERE REMODELAR VACUNACION, REMODELAR ODONTOLOGIA, CREAR SIAU, REMODELAR LOS BAÑOS, COSNTRUIR AMBIENTE PARA PLANTA, CAMBIAR CIELO RASO, CAMBIAR PUERTAS Y VENTANAS	150'000,000			ELECTRICOS


Conforme al requerimiento de lograr certificación en habilitación de la IPS los olivos de la E.S.E. Imsalud, ser realiza en presenta informe, teniendo como base las resoluciones 4445 de 1996 que comprende el área de infraestructura hospitalaria, y la resolución 3100 de 2019 que comprende habilitación.

**LOCALIZACIÓN**

**Figura 1. Localización de la IPS**



Fuente: Google Earth, 2020.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

La IPS se localiza en la calle 47, entre calles 7 y 8 del barrio Antonia Santos, su eje longitudinal esta orientado del suroeste al noreste.

Linda por:


- El norte con una zona deportiva y recreacional el cual se encuentra en una línea de nivel superior a la de la IPS.
- Por el este con el colegio, Instituto técnico Nuestra Señora de Mongui.
- Por el sur con la calle 47.
- Por oeste con un lote.

### **CARACTERISTICAS GENERALES**

La IPS los olivos es una edificación de un piso con un área construida de 332,56 m<sup>2</sup>. Su sistema constructivo es de estructura porticada en concreto reforzado, mampostería y construcción liviana, su línea de fachada retrocede 6 m respecto a la vía, su perímetro lateral y posterior está cerrado con malla y tubo metálico, su cubierta se constituye por una combinación de teja de fibrocemento (que cubre su superficie mayoritariamente) y placa plana en concreto reforzado.

**Figura 2. IPS Los Olivos**



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



Fuente: Elaboración propia.


Los acabados de la IPS los olivos se componen:

- En el exterior: Enlucido y pintura, con piso de cemento.
- En el interior: Estuco y pintura, enchape de cerámica en muros, pisos en cerámica, cielo raso en drywall, poli estireno expandido, y fibra de vidrio. Puertas de madera con marco metálico. Ventanas metálicas con vidrio


### **PROGRAMA ARQUITECTONICO**

La IPS los Olivos en sitio presenta los siguientes ambientes:

- Hall de acceso
- Recepción y citas
- Patio techado
- Pre consulta
- Citologías
- Sala de espera
- Unidad sanitaria hombres
- Unidad sanitaria mujeres

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

- 2 consultorios médicos
- Consultorio de odontología
- Consultorio de vacunación
- Archivo clínico
- Ambiente de aseo
- Depósito de productos químicos
- Oficina
- Patio área de servicio
- Área de compresor
- Ambiente para residuos peligrosos
- Ambiente para residuos no peligrosos

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


**Figura 3. Programa arquitectónico**



Fuente: Elaboración propia.

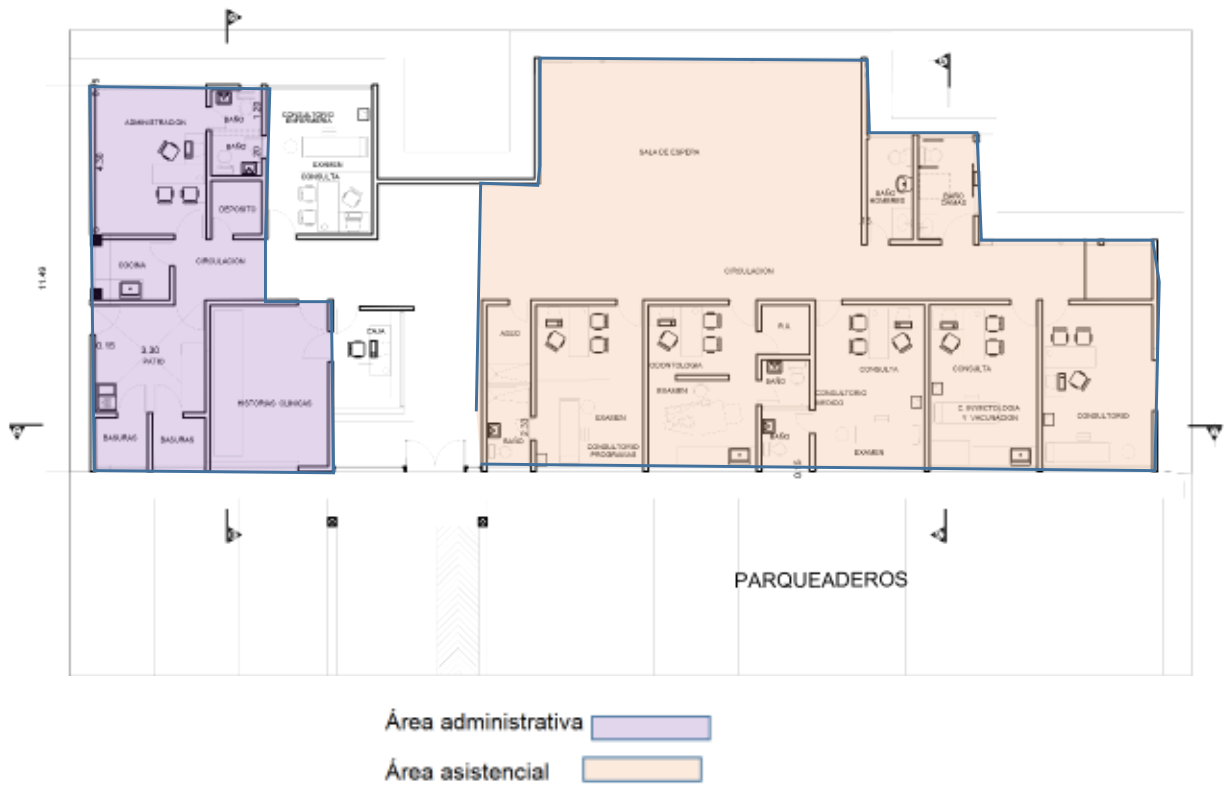
### **RELACIONES ESPACIALES E INTERDEPENDENCIAS**

La IPS muestra en los planos digitales una adecuada diferenciación entre la zona administrativa y de servicio y la zona asistencial. Sin embargo, en sitio se evidencia que la oficina de coordinación se ha tomado como consultorio lo cual hace que los ambientes de cafetería de personal, depósito de insumos químicos y ruta de salida de residuos se encuentren dentro de la zona asistencial

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>


Configuración en plano:

**Figura 4. Configuración en plano**



Fuente: Elaboración propia.



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

## DESCRIPCIÓN DE ESTADO DE AMBIENTES

### Circulaciones

Área: El pasillo principal de la IPS tiene un ancho de 1,65m. Y una altura libre de 2,72m en todo su recorrido.

Acabados: El piso del pasillo es cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de drywall con acabado en pintura blanca


Condición : El ancho de pasillo cumple con los requerimientos de norma.

Deficiencias: Se presentan agrietamientos de muros, agrietamientos y ruptura de cerámica de piso, posiblemente por asentamientos.

### Figura 6. Pasillo de los consultorios



Fuente: Elaboración propia.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 7. Sala de espera de pacientes**



Fuente: Elaboración propia.


#### **4.5.2 Hall de acceso y recepción**

Área: Tiene un área adecuada para la recepción y circulación

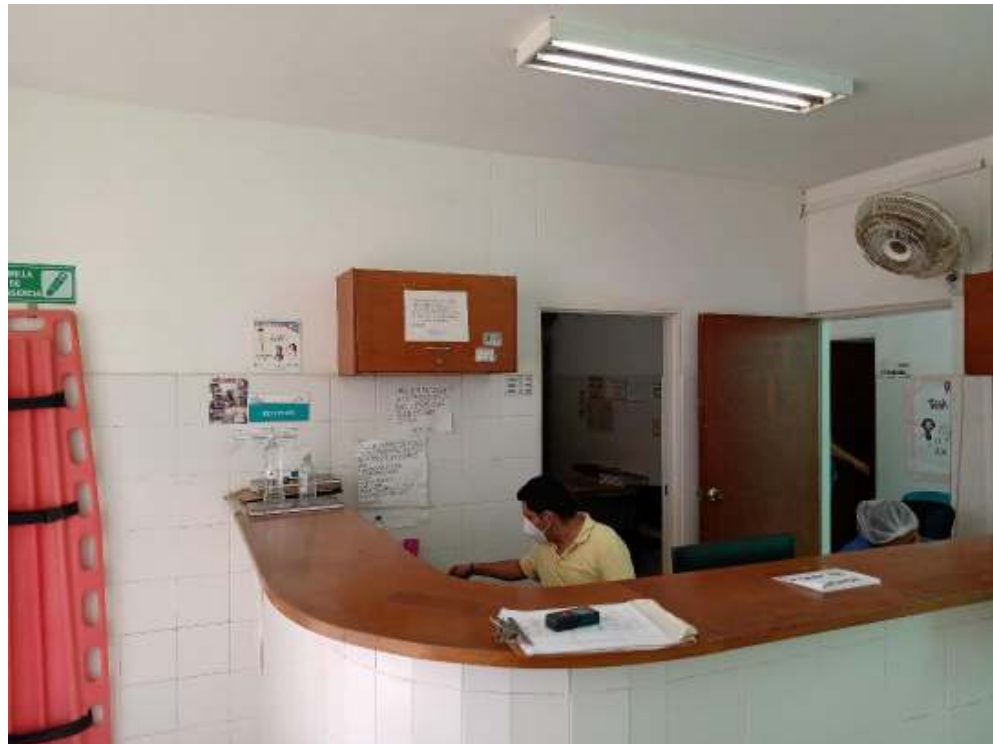
Acabados: El piso del pasillo es cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de drywall con acabado en pintura blanca

Condición: Área adecuada.

Deficiencias: Se evidencia desgaste en acabados y punto de recepción.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 8. Hall de acceso y recepción**



Fuente: Elaboración propia.

#### **4.5.3 Consultorio PYP**


En la configuración de planos se contempla como el área administrativa.

Área: 14 m<sup>2</sup>

Acabados: El piso es cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de poli estireno expandido


Condición: Área adecuada para consultorio.

Deficiencias: Se presentan agrietamientos de muros, posiblemente por asentamientos presencia de cielo raso de icopor lo cual atrae plagas y no garantiza asepsia, ventanas oxidadas en hierro, con papel sandblast destruido que no garantiza la privacidad del paciente.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 9. Ventana con reja de hierro consultorio PYP**



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

### **Citología**

Área: 14 m<sup>2</sup>


Acabados: El piso del pasillo cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de poli estireno expandido

Condición: Área adecuada para consultorio.

Deficiencias: Se presentan agrietamientos de muros, posiblemente por asentamientos presencia de cielo raso de icopor lo cual atrae plagas y no garantiza asepsia, ventanas oxidadas en hierro, con papel sandblast destruido que no garantiza la privacidad del paciente.

### **Figura 10. Consultorio de citología**



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



Fuente: Elaboración propia.


### **Consultorio 1**

Área: 15 m<sup>2</sup>

Acabados: El piso es cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de poli estireno expandido

Condición: Área adecuada para consultorio.

Deficiencias: presencia de cielo raso en fibra de vidrio lo cual no garantiza asepsia, ventanas oxidadas en hierro, con papel sandblast destruido que no garantiza la privacidad del paciente.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 11. Consultorio medico 1 – ventanas en hierro**



Fuente: Elaboración propia.


### **Consultorio 2**

Área: 15 m<sup>2</sup>

Acabados: El piso es cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de poli estireno expandido

Condición: Área adecuada para consultorio.

Deficiencias: presencia de cielo raso en fibra de vidrio lo cual no garantiza asepsia, ventanas oxidadas en hierro, con papel sandblast destruido que no garantiza la privacidad del paciente.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 12. Consultorio médico 2 – ventanas en hierro oxidadas**



Fuente: Elaboración propia.


### **Consultorio odontológico**

En la propuesta de planimetría, cuenta con ambiente de rayos x odontológicos, sin embargo, en sitio no. En su lugar el ambiente es usado como deposito

Área: 15 m<sup>2</sup> +2.15 RX

Acabados: El piso es cerámica, los muros están enchapados en cerámica y pintados en su parte superior. El cielo raso es de fibra de vidrio

Deficiencias: presencia de cielo raso en fibra de vidrio lo cual no garantiza asepsia, ventanas oxidadas en hierro, con papel sandblast destruido que no garantiza la privacidad del paciente. No hay diferenciación entre área de lavado y preparación, tampoco se discrimina el área para esterilización.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 13. Consultorio odontología – distribución de espacio inadecuados**




Fuente: Elaboración propia.

### **Vacunación**

Área: 15 m<sup>2</sup>

Acabados: El piso es cerámica, los muros pintados en su parte superior. El cielo raso es de drywall

Deficiencias: Área insuficiente para su uso como consultorio de vacunación, no hay diferenciación entre ambientes de entrevista, inyectología y neveras, se presentan agrietamientos en muros, humedad, malas conexiones eléctricas y de aire acondicionado. La antigua ventana fue sellada con drywall y presenta dilataciones en las juntas, la pintura se encuentra en malas condiciones.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 14. Consultorio de vacunación**



Fuente: Elaboración propia.

### **Sala de espera y SIAU**


La oficina de SIAU, se improvisó con un cerramiento en aluminio y vidrio, por lo que se redujo la capacidad de la sala de espera.

Área: 50 m<sup>2</sup>

Acabados: El piso es cerámica, los muros pintados en su parte superior. El cielo raso es de drywall, y fibra de vidrio, ventanas en hierro y vidrio.

Condición : Tiene suficiente área para recibir la cantidad de pacientes requerida por el número de consultorios.

Deficiencias: Se presentan agrietamientos de muros, agrietamientos y ruptura de cerámica de piso, posiblemente por asentamientos. Tiene problemas de humedad causada por filtraciones en cubierta, desprendimiento de cielo raso. Se presentan


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

inundaciones en época de lluvia. unidades sanitarias con problemas hidrosanitarios y mal olor, y no tiene capacidad de sillas de ruedas.

**Figura 15. Sala de espera de usuarios**



Fuente: Elaboración propia.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 16. Cubículo de SIAU**



Fuente: Elaboración propia.

**Pre consulta**


En el planteamiento de planos, se presenta como un consultorio.

Area: 15 m<sup>2</sup>

Acabados: El piso es cerámica, los muros pintados en su parte superior. El cielo raso es de drywall, ventanas en hierro y vidrio.

Condición: Tiene suficiente área para operar como oficina.

Deficiencias: Se presentan agrietamientos de muros. Tiene problemas de humedad.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 17. Consultorio de preconsulta por enfermería**



Fuente: Elaboración propia.


**Área de residuos**

Area: 2.3 m<sup>2</sup> cada una

Acabados: El piso es cerámica, muros enchapados en cerámica.

Condición : Tiene suficiente área y cuenta con una adecuada ventilación, la ruta de salida de residuos para el egreso de la IPS es adecuada y no presenta cruces con otros servicios.

Deficiencias: No cuenta con punto hidráulico dentro de los ambientes para realizar limpieza, no cuenta con sitio de limpieza para operario.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 18. Área de residuos**




Fuente: Elaboración propia.

## **DEFICIENCIAS GENERALES**


### **Agrietamientos**

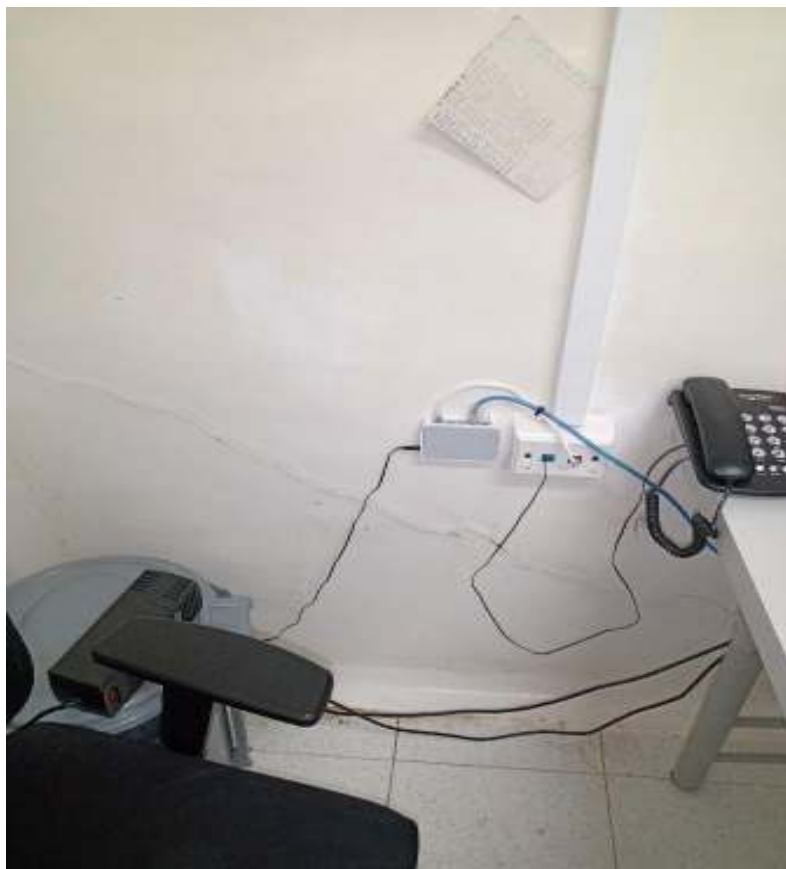
La IPS presenta agrietamientos en diferentes lugares en muros y pisos, posiblemente causado por asentamientos. Varias grietas han sido resanadas con pasta y pintura; sin embargo, es notorio que este tratamiento no da solución.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 19. Consultorios pasillos, sala de espera**




	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



Fuente: Elaboración propia.


**Figura 20. Área externa de la IPS: atrás deterioro de paredes, grietas, humedad**

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



Fuente: Elaboración propia.

En el norte limita con un muro de contención de una zona deportiva que se encuentra en un nivel mas alto que la IPS, dicho muro presenta falla aproximadamente en la mitad de la longitud y se muestra inestable.


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 21. Muro atrás de la IPS – área externa**



Fuente: Elaboración propia.



	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

#### 4.6.2 Conexiones

Muchas conexiones se han improvisado, por lo que se ven regletas, tuberías y cables sin planificación, este cableado reduce la asepsia de los ambientes.


**Figura 23. Conexiones consultorios en general**



Fuente: Elaboración propia.

#### 4.6.3 Humedades e inundaciones


Se presentan goteras en diferentes lugares de la construcción, sin embargo la mayor afectación se da en la zona de sala de espera en donde se presentan inundaciones, posiblemente por escorrentía de la zona deportiva vecina que se encuentra mas elevada, también se evidencia que en el sector este existe un canal de aguas lluvias, el cual no evidencia mantenimiento y se encuentra lleno de lodo seco, lo cual facilita su desbordamiento hacia la zona posterior de la IPS.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 24. Muro de atrás IPS área externa**




Fuente: Elaboración propia.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**Figura 25. Canal área externa trasera totalmente tapado por tierra y escombros**




Fuente: Elaboración propia.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

**RESULTADOS DE LA VISITA CALIDAD.**

**CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA:**

<b>11.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS</b>	<b><u>11.1.1 TALENTO HUMANO</u></b>
	<b><u>11.1.2. INFRAESTRUCTURA</u></b>
	<b><u>11.1.3. DOTACIÓN</u></b>
	<b><u>11.1.4. MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS</u></b>
	<b><u>11.1.5. PROCESOS PRIORITARIOS</u></b>
	<b><u>11.1.6. HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS</u></b>
	<b><u>11.1.7. INTERDEPENDENCIA</u></b>
<b>11.2. GRUPO CONSULTA EXTERNA</b>	<b><u>11.2.1. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL</u></b>
	<b><u>11.2.2. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA</u></b>
	<b><u>11.2.3. SERVICIO DE VACUNACIÓN</u></b>
<b>11.3. GRUPO APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA</b>	<b><u>11.3.3 SERVICIO DE RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA</u></b>
	<b><u>11.3.11. SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</u></b>
	<b><u>11.3.12 SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO</u></b>
	<b><u>11.3.13 SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</u></b>

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


## VERIFICACION ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN

### ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

#### TALENTO HUMANO

- 2 Médicos de 8 horas
- 1 Enfermera Jefe
- 1 Aux de enfermería de consulta externa
- 1 Promotor de salud
- 1 Aux de vacunación
- 1 Aux de limpieza y desinfección
- 1 Odontólogo
- 1 Higienista oral
- 1 auxiliar de archivo / SIAU
- 1 Aux de facturación


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSTH	1. El talento humano en salud y otros profesionales que se relacionan con la atención o resultados en salud de los usuarios, cuentan con los títulos, según aplique, de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente. En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional	<b>NC</b>	Hojas de vida de la IPS incompletas, no cuentan con soportes al día
TSTH	2. El talento humano en salud cuenta con copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción e en el ReTHUS	<b>NC</b>	soportes desactualizados
TSTH	3. El prestador de servicios de salud determina la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados y prestados, de acuerdo con la	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


	capacidad instalada, la relación entre la oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de la atención y el riesgo en la atención. Este criterio no aplica para profesionales independientes de salud		
	<b>CUMPLE</b>	<b>1</b>	
	<b>NO CUMPLE</b>	<b>2</b>	
	<b>NO APLICA</b>	<b>18</b>	

### **INFRAESTRUCTURA**


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSINF	5.1. Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos biomédicos y personal para el traslado de los pacientes en condiciones seguras.	C	
TSINF	13. Las edificaciones donde se presten servicios de salud cuentan con suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones.	C	
TSINF	17. Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros. Este concepto será emitido por las autoridades sanitarias correspondientes, en el marco de sus competencias, y debe considerar los servicios de apoyo	C	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


	<p>como lavandería y servicio de alimentación.</p> <p>Cuando estos servicios de apoyo son contratados con terceros dichos proveedores deben contar con el concepto sanitario correspondiente a la actividad de bienes y servicios que presta.</p>		
TSINF	18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación natural o artificial.	C	
TSINF	19. Las áreas de circulación están libres de obstáculos de manera que permitan la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos	C	
TSINF	20. Los ambientes y áreas que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos biomédicos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia.	C	
TSINF	22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.	NC	Señalización incompleta
TSINF	25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado.	NC	las áreas no se encuentran divididas
TSINF	25.2. Ambiente o área de lavado	NC	
TSINF	25.3. Ambiente o área de secado	NC	
TSINF	25.4. Ambiente o área de empaque.	NC	
TSINF	25.5. Ambiente o área de esterilización	NC	
TSINF	25.6. Ambiente o área para almacenamiento de material estéril	NC	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


TSINF	25.7. Mesón de trabajo con poceta	NC	No está diseñado con el material exigido por la norma
TSINF	25.8. Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud	NC	
TSINF	26.1. Ambiente o área para lavado, limpieza y desinfección y entrega de material limpio al proveedor	NC	
TSINF	26.2. Ambiente o área para la recepción y almacenamiento del material estéril	NC	
TSINF	28.1. Consultorio donde se realiza examen físico: ambiente con mínimo 10 mt <sup>2</sup> (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con _	C	
TSINF	28.1.1. área para entrevista	C	
TSINF	28.1.2. área de examen	C	
TSINF	28.1.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria	C	Consultorio cuenta con unidad sanitaria
TSINF	28.1.4. Las áreas están separadas entre si por barrera física fija o móvil, con excepción de los consultorios del servicio de urgencias, optometría y oftalmología, donde no se requiere.	NC	Las áreas no cuentan con barrera física de ningún tipo
TSINF	28.2.1. Área para entrevista.	C	
TSINF	28.2.2. Área de procedimientos.	C	
TSINF	28.2.3. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija.	C	
TSINF	28.2.4. Mesón de trabajo.	C	
TSINF	28.2.5. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestrador documente en el estándar de procesos prioritarios.	C	
TSINF	28.2.6. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con una unidad sanitaria.	C	
TSINF	28.3.1. Área para entrevista, si la requiere	C	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

TSINF	28.3.2. Área para unidad odontológica.	C	
TSINF	28.3.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.	C	
TSINF	28.3.4. Área con mesón de trabajo con poceta.	C	
TSINF	29.1. Área para entrevista, según el tipo de consulta.	C	
TSINF	29.2. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.	C	
TSINF	37.1. Sanitario.	C	
TSINF	37.2. Lavamanos.	C	
TSINF	38.1. Sanitario	NC	
TSINF	38.2 Lavamanos.	NC	
TSINF	38.3. Dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior, las puertas tienen un ancho que permite el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas.	NC	
TSINF	38.4. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.	NC	
TSINF	38.5. Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.	NC	
TSINF	38.6. Alarma o sistema de llamado.	NC	
TSINF	39. Bateria sanitaria, ambiente que cuenta con sanitarios en serie y lavamanos, discriminadas por sexo, serán separadas con barreras físicas fijas o divisiones en materiales resistentes, inoxidable e impermeables, con espacios libres que faciliten la ventilación y las labores de aseo. Se instalará adicionalmente un orinal para sexo masculino. Como mínimo uno de los sanitarios de la bateria debe ser apto	NC	


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

	para personas con movilidad reducida discriminado por sexo.		
TSINF	40.1. Ambiente o área con dimensión variable de acuerdo al servicio o servicios, independiente de las áreas de circulación, que cuenta con ventilación e iluminación natural y/o artificial.	<b>C</b>	
TSINF	40.2. Disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo o baterías sanitarias.	<b>C</b>	
TSINF	41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responde a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.	<b>NC</b>	
TSINF	42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie.	<b>NC</b>	paredes con presencia de baldosas de cerámica y pintadas en la parte superior, piso en cerámica, techo en cielo raso de icopor y driwall, ventajas de vidrio y hierro en malas condiciones
TSINF	43. Los cielo raso o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.	<b>NC</b>	paredes con presencia de baldosas de cerámica y pintadas en la parte superior, piso en cerámica, techo en cielo raso de icopor y driwall. Paredes con fisuras
<b>CUMPLE</b>		<b>27</b>	
<b>NO CUMPLE</b>		<b>21</b>	
<b>NO APLICA</b>		<b>114</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

### ESTÁNDAR DOTACION


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSDOT	1.1. Nombre del equipo biomédico.	<b>C</b>	
TSDOT	1.2. Marca.	<b>C</b>	
TSDOT	1.3. Modelo.	<b>C</b>	
TSDOT	1.4. Serie.	<b>C</b>	
TSDOT	1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.	<b>C</b>	
TSDOT	1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.	<b>C</b>	
TSDOT	2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.	<b>C</b>	
TSDOT	2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédico(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.	<b>C</b>	
TSDOT	3. El prestador de servicios de salud cuenta con un programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador.	<b>NC</b>	No se cuenta con capacitaciones de limpieza y desinfección de los equipos

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


TSDOT	4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.	<b>NC</b>	Se observan equipos biomédicos deteriorados para dar (tensiómetro de pared) no hay fonendo ni tensiómetro pediátrico
TSDOT	5. La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismo, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.	<b>NC</b>	
TSDOT	6. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por el talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero.	<b>C</b>	
CUMPLE		<b>9</b>	
NO CUMPLE		<b>3</b>	
NO APLICA		<b>41</b>	

### **MEDICAMENTOS E INSUMOS**


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSMO	1.1. Principio activo.	<b>C</b>	
TSMO	1.2. Forma farmacéutica.	<b>C</b>	
TSMO	1.3. Concentración	<b>C</b>	
TSMO	1.4. Lote.	<b>C</b>	
TSMO	1.5. Fecha de vencimiento.	<b>C</b>	
TSMO	1.6. Presentación comercial.	<b>C</b>	
TSMO	1.7. Unidad de medida.	<b>C</b>	
TSMO	1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.	<b>C</b>	
TSMO	2.1. Descripción.	<b>C</b>	
TSMO	2.2. Marca del dispositivo.	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


TSMD	2.3. Serie (cuando le aplique).	<b>C</b>	
TSMD	2.4. Presentación comercial.	<b>C</b>	
TSMD	2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.	<b>C</b>	
TSMD	2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).	<b>C</b>	
TSMD	2.7. Vida útil, cuando le aplique.	<b>C</b>	
TSMD	2.8. Lote	<b>C</b>	
TSMD	2.9. Fecha de vencimiento	<b>C</b>	
TSMD	3.1. Nombre	<b>C</b>	
TSMD	3.2. Marca	<b>C</b>	
TSMD	3.3. Presentación comercial	<b>C</b>	
TSMD	3.4. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.	<b>C</b>	
TSMD	3.5. Clasificación del riesgo sanitario	<b>C</b>	
TSMD	3.6. Vida útil, cuando aplique	<b>C</b>	
TSMD	3.7. Fecha de vencimiento y lote.	<b>C</b>	
TSMD	4.1. Selección	<b>C</b>	
TSMD	4.2. Adquisición	<b>C</b>	
TSMD	4.3. Transporte	<b>C</b>	
TSMD	4.4. Recepción	<b>C</b>	
TSMD	4.5. Almacenamiento	<b>C</b>	
TSMD	4.6. Conservación	<b>C</b>	
TSMD	4.7. Control de fechas de vencimiento	<b>C</b>	
TSMD	4.8. Control de cadena de frío, manejo de contingencias con la cadena de frío	<b>C</b>	
TSMD	4.9. Distribución	<b>C</b>	
TSMD	4.10. Dispensación	<b>C</b>	
TSMD	4.11. Devolución	<b>C</b>	
TSMD	4.12. Disposición final	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

TSMD	4.13. Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fisioterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluso los sobre medida, elementos de rayos X y de uso odontológico), reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en la modalidad extramural.	<b>C</b>	
TSMD	6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique.	<b>C</b>	
TSMD	7. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fititerapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el	<b>C</b>	


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

	banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidencia su registro, control y gestión.	<b>C</b>	
TSMD	8. Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización, los servicios de salud cuentan con los insumos de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento.	<b>C</b>	
TSMD	9. La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.	<b>C</b>	
TSMD	10. El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.	<b>C</b>	
TSMD	12. El prestador debe mantener condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los carros de paro.	<b>C</b>	
<b>CUMPLE</b>		<b>43</b>	
<b>NO CUMPLE</b>		<b>0</b>	
<b>NO APLICA</b>		<b>8</b>	


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

## PROCESOS PRIORITARIOS


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSPP	1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	<b>C</b>	
TSPP	2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.	<b>C</b>	
TSPP	3. El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.	<b>C</b>	
TSPP	4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluyan enfoques diferenciales.	<b>C</b>	
TSPP	4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).	<b>C</b>	
TSPP	4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.	<b>C</b>	
TSPP	4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.	<b>C</b>	
TSPP	4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


TSPP	4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.	<b>C</b>	
TSPP	5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.	<b>C</b>	
TSPP	5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.	<b>C</b>	
TSPP	6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica-GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.	<b>C</b>	
TSPP	7. La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.	<b>C</b>	
TSPP	8. Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


	práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud adopta, adapta o desarrolla guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente.		
TSP	9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.	<b>C</b>	
TSP	10. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.	<b>C</b>	
TSP	11. Los servicios de salud donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se determine el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con información documentada para su manejo.	<b>C</b>	
TSP	12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.	<b>C</b>	
TSP	12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.	<b>C</b>	
TSP	12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales.	<b>NC</b>	
TSP	13.1.1 Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.	<b>NC</b>	
TSP	13.1.2. Transporte	<b>NC</b>	
TSP	13.1.3. Lavado, secado y lubricación.	<b>NC</b>	
TSP	13.1.4. Empaque.	<b>NC</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

TSPP	13.1.5. Etiquetado.	<b>NC</b>	
TSPP	13.1.6. Esterilización.	<b>NC</b>	
TSPP	13.1.7. Almacenamiento.	<b>NC</b>	
TSPP	13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril	<b>NC</b>	
TSPP	13.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas.	<b>NC</b>	
TSPP	15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.	<b>NC</b>	Documento en proceso de elaboración
TSPP	16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.	<b>NC</b>	
TSPP	16.2. Acciones de seguimiento a través de los comités de infecciones, de seguridad del paciente y del programa de tecnovigilancia, que garanticen que el dispositivo no ha perdido la eficacia y desempeño para el cual fue diseñado, ni exponga al riesgo de infecciones o complicaciones al usuario.	<b>C</b>	
TSPP	16.3. Los profesionales independientes de salud realizarán el seguimiento a través del programa de tecnovigilancia.	<b>C</b>	
TSPP	20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.	<b>C</b>	
TSPP	20.2. Documento que dé cuenta la conformación del equipo	<b>C</b>	


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

	institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales		
TSP	21. El Profesional Independiente de Salud y las Entidades con Objeto Social Diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa y los prestadores de servicios de salud de Transporte Especial de Pacientes cuentan con documento del proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.	<b>C</b>	
TSP	22. En los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias, se cuenta con documento del proceso que orienta la atención en salud a víctimas de ataques con agentes químicos.	<b>C</b>	
TSP	23. Los prestadores de servicios de salud cuentan con información documentada de las condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los kits de derrames de medicamentos, ataque con agentes químicos y de violencias sexuales, según su contenido.	<b>C</b>	
	<b>CUMPLE</b>	<b>27</b>	
	<b>NO CUMPLE</b>	<b>11</b>	
	<b>NO APLICA</b>	<b>53</b>	


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

### **HISTORIAS CLINICAS Y REGISTROS**

Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSHCR	1. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica.	<b>C</b>	
TSHCR	2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.	<b>C</b>	
TSHCR	3. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en ésta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros.	<b>C</b>	
TSHCR	4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia	<b>C</b>	
TSHCR	5. La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.	<b>C</b>	
TSHCR	6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

	nombre completo y firma del autor de la misma.		
TSHCR	7. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.	<b>C</b>	
TSHCR	8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.	<b>C</b>	
TSHCR	9. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o su responsable, aprueben o no documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial	<b>C</b>	
TSHCR	11.1. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado.	<b>C</b>	
TSHCR	11.2. Registro de cargas.	<b>C</b>	
TSHCR	11.3. Resultados del control de calidad.	<b>C</b>	
TSHCR	11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.	<b>C</b>	
TSHCR	11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


	<b>CUMPLE</b>	<b>14</b>	
	<b>NO CUMPLE</b>	<b>0</b>	
	<b>NO APLICA</b>	<b>36</b>	

### INTERDEPENDENCIAS


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSINT	1. Cuando el servicio interdependiente sea contratado, debe mediar un contrato o un acuerdo escrito entre las dos partes, en el que se establezca que el servicio interdependiente apoya el servicio principal, estableciendo como mínimo:		
TSINT	1.1 Calidad en la entrega de los productos	<b>C</b>	
TSINT	1.2. Procedimientos documentados de atención en cada servicio independiente	<b>C</b>	
TSINT	1.3 Tiempos de entrega de los productos	<b>C</b>	
TSINT	1.4 Supervisión al contratista que garantice la seguridad del resultado del producto contratado.	<b>C</b>	
	<b>CUMPLE</b>	<b>4</b>	
	<b>NO CUMPLE</b>	<b>0</b>	
	<b>NO APLICA</b>	<b>1</b>	

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL


Estandar	Criterios	Estado	Comentarios
CEG_TH	2. Cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.	<b>C</b>	
CEG_INF	9.1.1. Consultorio donde se realiza examen físico	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

CEG_INF	9.1.2. Ambiente de entrevista donde no se realiza examen físico ni procedimientos.	<b>C</b>	
CEG_INF	9.1.3. Consultorio donde se realizan procedimientos.	<b>C</b>	
CEG_INF	9.1.4. Consultorio odontológico con una unidad odontológica o más	<b>C</b>	
CEG_INF	10.1. Sala de espera	<b>C</b>	
CEG_INF	10.2. Mínimo una (1) unidad sanitaria de uso mixto, apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuenta con hasta dos consultorios o ambientes de entrevista.	<b>NC</b>	
CEG_DOT	19.1. Camilla fija	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.2. Escalerilla	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.3. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.4. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.5. Equipo de órganos de los sentidos.	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.6. Martillo de reflejos.	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.7. Tallímetro o infantómetro según la oferta del servicio.	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.8. Cinta métrica	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio.	<b>NC</b>	No cumple con la resolución 2465 del 2016
CEG_DOT	19.10. Termómetro, cuando lo requiera.	<b>C</b>	
CEG_DOT	19.11. Negatoscopio, cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


CEG_DOT	20. Para el consultorio donde no se realice examen físico ni procedimientos, no se exige la dotación anterior. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.	<b>C</b>	
CEG_DOT	21. El consultorio donde se realicen procedimientos cuenta con la dotación mínima definida para el consultorio donde se realice examen físico y adicionalmente cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.	<b>C</b>	
CEG_DOT	23.1. Unidad odontológica fija	<b>C</b>	
CEG_DOT	23.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.	<b>C</b>	
CEG_DOT	23.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.	<b>C</b>	
CEG_DOT	23.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.	<b>C</b>	
CEG_DOT	23.5. Compresor de aire para uso odontológico.	<b>C</b>	
CEG_DOT	23.6. Instrumental básico definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), la capacidad instalada, los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y la técnica de esterilización y número de ciclos de esterilización al día.	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


CEG_DOT	23.7. Cuando se realice el proceso de esterilización dentro del servicio, cuenta con equipos para esterilización según los procedimientos realizados y documentados en el estándar de procesos prioritarios.	<b>C</b>	
CEG_PP	36.1. Manejo de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluya ingreso, valoración y seguimiento del estado clínico	<b>C</b>	
CEG_PP	36.2. Los tiempos máximos de manejo en la consulta externa, de los pacientes con enfermedad de vías respiratorias altas y bajas, y de remisión al servicio de hospitalización.	<b>C</b>	
CEG_PP	36.3. Las condiciones clínicas de los pacientes, que pueden ser manejadas en la sala y de las que no, de acuerdo con los procedimientos que se realicen.	<b>C</b>	
	<b>CUMPLE</b>	<b>29</b>	
	<b>NO CUMPLE</b>	<b>1</b>	
	<b>NO APLICA</b>	<b>63</b>	

### SERVICIO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Estandar	Criterios	Estado	Comentarios
Rx_OD_TH	Profesional de odontología o tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, o técnico profesional o auxiliar de odontología o auxiliar en salud oral o auxiliar de higiene oral.	<b>C</b>	
Rx_OD_TH	3. La interpretación de las radiografías odontológicas es	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


	realizada por el profesional de la odontología.		
RX_OD_INF	6.1. Ambiente de radiología odontológica, si la tecnología lo requiere. Las dimensiones estarán determinadas según la ficha técnica del equipo.	<b>C</b>	
RX_OD_INF	7.1. Sala de espera	<b>C</b>	
RX_OD_INF	7.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.	<b>C</b>	
R_ID_DOT	10.1. Equipo generador de radiación ionizante según los exámenes diagnósticos realizados.	<b>C</b>	
R_ID_DOT	10.2. Elementos de protección radiológica adulto o pediátrico, según oferta, protocolos y especificaciones técnicas del equipo:	<b>NC</b>	
R_ID_DOT	10.2.1. Delantal plomado	<b>C</b>	
R_ID_DOT	10.2.2. Protector de tiroides	<b>C</b>	
RX_OD_PP	15.1. Toma de exámenes que impliquen el manejo de cualquier tipo de radiación ionizante, que incluya las acciones para evitar el efecto nocivo de las radiaciones para los pacientes, el personal, los visitantes y el público en general.	<b>C</b>	
RX_OD_PP	15.2. Verificación de la calidad de la imagen, del equipo generador de radiación ionizante, que incluye la toma de medidas preventivas y correctivas cuando apliquen.	<b>C</b>	
RX_OD_PP	15.3. Verificación de la adherencia a los procedimientos realizados en la instalación y cualquier otra consideración	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


	sobre la protección radiológica de la instalación.		
RX_OD_PP	15.4. Realización y supervisión de toma de radiografías odontológicas cuando no sea realizada por el odontólogo, que incluya como mínimo la calidad de la imagen y radioprotección.	<b>C</b>	
RX_OD_PP	15.5. Interpretación y lectura de las radiografías odontológicas por parte del Odontólogo.	<b>C</b>	
RX-OD_HC	18.1. Número de exposiciones, e imágenes tomadas que incluya el nombre del paciente, y nombre del estudio realizado.	<b>NC</b>	
RX-OD_HC	18.2. Dosis de radiación expresadas en unidades según sea la tecnología del equipo.	<b>NC</b>	
RX-OD_HC	18.3. Número de estudios rechazados de acuerdo a la tecnología empleada.	<b>NC</b>	
	<b>CUMPLE</b>	<b>14</b>	
	<b>NO CUMPLE</b>	<b>4</b>	
	<b>NO APLICA</b>	<b>17</b>	

### **SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS CERVICOUTERINAS Y GINECOLOGICAS**


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TM_CU_TH	1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:	<b>C</b>	
TM_CU_TH	1.1. Profesional de la medicina o profesional de la enfermería o profesional de bacteriología o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a)	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

TM_CU_TH	1.2. El personal que realice toma de citologías cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en esta actividad.	<b>C</b>	
TM_CU_INF	3.1. Ambiente para la toma de muestras especiales, con unidad sanitaria y perchero.	<b>C</b>	
TM_CU_INF	3.2. Área de información y entrega de resultados.	<b>C</b>	
TM_CU_INF	3.3. Área o ambiente de preparación, embalaje y remisión de las muestras con mesón de trabajo.	<b>C</b>	
TM_CU_INF	3.4. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.	<b>C</b>	
TM_CU_INF	4.1. sala de espera	<b>C</b>	
TM_CU_INF	4.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.	<b>C</b>	
TM_CU_DOT	6.1. Camilla con estribos.	<b>C</b>	
TM_CU_DOT	6.2. Lámpara de cuello de cisne o su equivalente.	<b>C</b>	
TM_CU_DOT	6.3. Escalerilla.	<b>C</b>	
TM_CU_MD	7.1. Espéculos de diferentes tamaños desechables o reutilizables siempre y cuando se garantice el proceso de esterilización.	<b>C</b>	
TM_CU_MD	7.2. Bata para el paciente.	<b>C</b>	
TM_CU_MD	7.3. Fijador para células, cuando se requiera	<b>C</b>	
TM_CU_MD	7.4. Cepillo endocervical y espátula, desechables, cuando se requiera.	<b>C</b>	
TM_CU_MD	7.5. Lámina portaobjetos de único uso con área de rotulado, cuando se requiera	<b>C</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019


TM_CU_MD	7.6. Elemento para rotulación de láminas portaobjetos, cuando se requiera.	<b>C</b>	
TM_CU_MD	7.8. Soporte para fijación de muestras.	<b>C</b>	
TM_CU_PP	8.1. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.	<b>C</b>	
TM_CU_PP	8.4. Control de calidad.	<b>NC</b>	
TM_CU_PP	8.5. Entrega de resultados.	<b>C</b>	
TM_CU_HCR	9.1. Pacientes y muestras tomadas.	<b>C</b>	
TM_CU_HCR	9.2. Muestras remitidas para su procesamiento.	<b>C</b>	
TM_CU_HCR	9.3. Resultados de los análisis con el nombre del laboratorio que realizó el procesamiento o lectura de las muestras y de la persona que los realizó.	<b>C</b>	
TM_CU_HCR	9.4. Análisis del control de calidad y de las medidas preventivas y correctivas	<b>NC</b>	
<b>CUMPLE</b>		<b>24</b>	
<b>NO CUMPLE</b>		<b>2</b>	
<b>NO APLICA</b>		<b>10</b>	

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

## RECOMENDACIONES

Los hallazgos encontrados son reflejados a la fecha de la visita de auditoría interna, situación que puede cambiar con en el transcurso del tiempo.


- Para el hallazgo de talento humano de la falta de hojas de vida completas y soportes incompletos de las misma, se deben solicitar por parte del coordinador de UBA las hojas de vida de los colaboradores de la IPS con todos sus soportes debidamente actualizados
- Adecuar la señalización de áreas de la IPS
- Gestionar la adecuación de áreas de esterilización del servicio de odontología.
- Solicitar las barreras físicas fijas o móviles para consultorios
- Diseñar y construir el baño para personas con movilidad disminuida que cuente con sistema de llamado.
- Realizar las adecuaciones de techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.
- Biomedicina deberá realizar capacitaciones en limpieza y desinfección de equipos
- Gestionar la documentación de los proceso prioritarios pendientes para el servicio de consulta externa, con la Subgerencia de Atención en salud.
- Realizar la solicitud de baja y/o reemplazo de los equipos deteriorados, y solicitar los que no se tienen en la IPS
- Iniciar con el proceso análisis del control de calidad y de las medidas preventivas y correctivas.

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019

### REGISTRO FOTOGRÁFICO



Figure 1 Consultorio P y M


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código: PA-DOC-PR-02-F-06</b> <b>Versión: 01</b>
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha: 21/06/2019</b>



**Figure 2 Consultorio Odontológico**



**Figure 3 CONSULTORIO DE VACUNACION**


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



**Figure 4 Archivo clínico**



**Figure 5 AREA DE EQUIPOS DE BAJA**


	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019



**Figure 6 AREA DE SIAU**



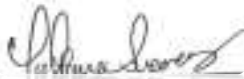
**Figure 7 PASILLO IPS OLIVOS**

	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código:</b> PA-DOC-PR-02-F-06 <b>Versión:</b> 01
	<b>FORMATO INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 21/06/2019




---

AUD Calidad Diana Martínez Becerra  
Cc 43745788  
TP. 54- 3087



---

Ing, Yuliana Suarez Guerrero  
Cc: 1092356276  
TP. 121032-0514195



---

Ing, Jorge Vesga  
Cc 5401685  
TP. 25228-387638 CND



---

Arq, Luis Rolando Bruno Arias  
Cc 88244820  
TP A 130302014-88244820