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

INFORME DE VISITA DE HABILITACIÓN IPS BUENA ESPERANZA

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


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

CONTENIDO

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	4
OBJETIVOS	4
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
INFORME INGENIERIA BIOMEDICA.....	5
CONCLUSIONES:	6
INFORME ACTIVOS FIJOS	8
HABILITACION IPS BUENA ESPERANZA	8
SINTESIS DEL ESTADO DEL MOBILIARIO	8
MUEBLES NIVEL 1, IPS BUENA ESPERANZA	8
MUEBLES NIVEL 2, IPS BUENA ESPERANZA	8
MUEBLES NIVEL 3, IPS BUENA ESPERANZA	9
RECOMENDACIONES MUEBLES, IPS BUENA ESPERANZA	9
ANEXO FOTOGRAFICO	9
INFORME ARQUITECTONICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA IPS BUENA ESPERANZA.....	11
TABLA 1 DIAGNOSTICO DE AMBIENTES	11
TABLA 2 OPCIONES DE INTERVENCION.....	11
LOCALIZACION.....	12
CARACTERISTICAS GENERALES.....	13
PROGRAMA ARQUITECTONICO	14
DESCRIPCIÓN DE ESTADO DE AMBIENTES.....	15
CIRCULACIONES	15
FACTURACION Y CITAS	15
ARCHIVO.....	16
SALA DE ESPERA	16
CONSULTORIO 1	17
CONSULTORIO pyp.....	17
CONSULTORIO ENFERMERIA	18
CONSULTORIO ODONTOLOGICO.....	19

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

AREA DE RESIDUOS	20
CONCLUSIONES ARQUITECTURA.....	21
RECOMENDACIONES ARQUITECTURA	21
RESULTADOS DE LA VISITA DE CALIDAD	22
CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA:	22
VERIFICACION ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN	22
ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS	22
TALENTO HUMANO.....	23
INFRAESTRUCTURA	27
ESTÁNDAR DOTACIÓN.....	45
MEDICAMENTOS E INSUMOS.....	50
PROCESOS PRIORITARIOS.....	55
HISTORIAS CLÍNICAS Y REGISTROS	63
INTERDEPENDENCIAS.....	68
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL	68
SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS CERVICOUTERINAS Y GINECOLÓGICAS.....	77
RECOMENDACIONES	80
ANEXO FOTOGRÁFICO.....	81
Figura 1 exterior de la ips buena esperanza.....	82
Figura 2 puerta de ingreso	82
Figura 3 ventanas ips buena esperanza.....	83
Figura 4 estado de las paredes de la ips.....	83
Figura 5 parte externa de la ips.....	84
Figura 6 consultorio médico.....	84
Figura 7 consultorio de citologías	84
Figura 8 consultorio de odontología	85
Figura 9 consultorio de pre consulta	85
Figura 10 archivo clínico	85
Figura 11 consultorio de pyp	86
Figura 12 sillas de sala de espera	86

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

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

El día 30 de AGOSTO de 2021 siendo las 8:00 Am, se realiza visita de verificación para habilitación, **IPS BUENA ESPERANZA** donde se verificarán los 7 estándares de la resolución 3100 de 2019, esta auditoría se realiza en compañía del arquitecto Rolando Bruno, la líder de calidad Diana Martínez, el ingeniero Jorge Vesga de gestión y apoyo biomédico, la ingeniera Yuliana Suarez de almacén, la ingeniera Tatiana Cáceres santos asesora de planeación y calidad, encontrándose los siguientes hallazgos.


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

- Verificar el cumplimiento del estándar de dotación y el estado de equipos biomédicos, basados en la resolución 3100 de 2019
- Verificar cumplimiento de requerimientos físico-espaciales, de los diferentes ambientes de la IPS, basados en las resoluciones 4445 de 1996 y 3100 de 2019
- Verificar el estado de los activos con que cuenta la IPS.
- 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.


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

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 Buenas Esperanza y da como resultado el siguiente informe.

La IPS Buenas Esperanza 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.

GRUPO	SERVICIO	EQUIPOS	CANTIDAD	Bueno	Regular	Malo	OBSERVACIONES	
Consulta Externa	Ambulancia	MONITOR DE SIGNOS VITALES	1	1	0	0		
		ASPIRADOR SECRECIONES	1	1	0	0		
		TENSIOMETRO	1	1	0	0		
	Consultorio Medico	Citologia	FONENDOSCOPIO	1	1	0	0	
			LAMPARA DIAGNOSTICO	1	0	0	1	OXIDO , REQUIERE CAMBIO
		TENSIOMETRO	4	4	0	0		
		FONENDOSCOPIO	2	2	0	0		
		DOPPLER FETAL	1	1	0	0		
		CINTA METRICA	2	2	0	0		
		MARTILLO DE REFLEJOS	2	2	0	0		
		EQUIPO DE ORGANOS	1	1	0	0		
		NEGATOSCOPIO	1	1	0	0		
		TALLIMETRO	1	1	0	0		
		TERMOHIGROMETRO	1	1	0	0		
		PESA BEBE	2	1	0	1	RENOVACION TECNOLOGICA	
		BASCULA	1	1	0	0		
		FONENDOSCOPIO	3	3	0	0		
		PYP	Preconsulta	TALLIMETRO	1	0	1	0
	PESA BEBE			3	0	0	3	RENOVACION TECNOLOGICA
	BASCULA		1	1	0	0		
	EQUIPO DE ORGANOS		1	1	0	0		
	CINTA METRICA		2	2	0	0		
	MARTILLO DE REFLEJOS		2	2	0	0		
TERMOHIGROMETRO	1		1	0	0			
TENSIOMETRO	1		1	0	0			
Odontologia	Consultorio Odontologico	FONENDOSCOPIO	2	1	1	0	Oxidacion, Requiere Cambio	
		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	2	2	0	0		
		MICROMOTOR	1	1	0	0		
		CONTRANGULO	1	1	0	0		
		TERMOHIGROMETRO	1	1	0	0		

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

Tallimetro requiere refuerzo para enderezarse, una vez realizado se debe verificar la calibración y si esta no cumple, se requiere cambio.



Bascula pesa Bebe detecto Pi, debe ser renovada por digital, ya que esta no cumple con los criterios de descripción para basculas en consultorio médicos zona Urbana



Lámpara cuello de cisne en estado de deterioro por oxidación.




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.


Todos los equipos que presentan deterioro y que puedan ser restaurados, deben ser intervenidos para cumplimiento de condiciones de habilitación.

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

Se requiere de la adquisición de mesas de soporte para las basculas pesa bebe e Infantómetro.

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.

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

INFORME ACTIVOS FIJOS

HABILITACION IPS BUENA ESPERANZA

SINTESIS DEL ESTADO DEL MOBILIARIO

Durante la visita realizada a la IPS BUENA ESPERANZA, se observó que el mobiliario se encuentra en buenas condiciones sin embargo se observó que de la misma forma que otras IPS carece de mobiliario para la ubicación del pesa bebe; y además de ello algunos muebles tienen oxido localizado.

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 BUENA ESPERANZA

SEDE PRESTADORA	GRUPO	SERVICIO	MUEBLE	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES	PRIORIZACION
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	CAMILLA GINECOLOGICA	1	1	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	SILLA FIJA	1	1	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	CAMILLA GINECOLOGICA C/ MUJBLE Y GAVETA	1	0	1	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	PRECONSULTA	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	CAMILLA GINECOLOGICA C/ ESTRIBOS	1	0	1	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	SIAU	SILLA FIJA	2	2	0	0		1

Tabla 1.Muebles nivel 1, IPS BUENA ESPERANZA

MUEBLES PRIMER NIVEL- MANTENIMIENTO	TOTAL
CAMILLA	1
ESCALERILLAS	1

Tabla 2.Muebles para mantenimiento nivel 1, IPS BUENA ESPERANZA


MUEBLES NIVEL 2, IPS BUENA ESPERANZA

SEDE PRESTADORA	GRUPO	SERVICIO	MUEBLE	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES	PRIORIZACION
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	CAMILLA GINECOLOGICA	1	1	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	SILLA FIJA	1	1	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	CAMILLA GINECOLOGICA C/ MUJBLE Y GAVETA	1	0	1	0	OXIDO EN BASE	1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	PRECONSULTA	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	SILLA FIJA	2	2	0	0		1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	CAMILLA GINECOLOGICA C/ ESTRIBOS	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	1
IPS BUENA ESPERANZA	CONSULTA EXTERNA	SIAU	SILLA FIJA	2	2	0	0		1

Tabla 3.Muebles nivel 2, IPS BUENA ESPERANZA

MUEBLES SEGUNDO NIVEL- MANTENIMIENTO	TOTAL
SILLA DE RODACHINES	1
VENTILADOR	1
MESA AUXILIAR	4

Tabla 4.Muebles para mantenimiento nivel 2, IPS BUENA ESPERANZA

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

MUEBLES NIVEL 3, IPS BUENA ESPERANZA

GRUPO	SERVICIO	MUEBLE	CANTIDAD	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES	PRIORIZACION
CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	VITRINA DE 1 CUERPO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	TELEFONO DE SOBREMESA	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	REPOSAPIES ERGONOMICO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	BUTACO GIRATORIO SIN RUEDAS	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	COMPUTADOR	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CITOLOGIA	ESCRITORIO	1	0	1	0		3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	ESCRITORIO METALICO 3 GAVETAS	1	0	1	0	PINTURA DETERIORADA	3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	VITRINA DE 1 CUERPO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	PRECONSULTA	REPOSAPIES ERGONOMICO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	PRECONSULTA	ESCRITORIO	1	0	0	1	MADERA DESGASTADA	3
CONSULTA EXTERNA	PRECONSULTA	COMPUTADOR DE MESA	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	REPOSAPIES ERGONOMICO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	TELEFONO DE SOBREMESA	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	VITRINA DE 2 CUERPOS	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	ESTANTE METALICO 6 ENTREPAÑOS	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	NEVERA 4 PIES (115LT)	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	ESCRITORIO DE MADERA	1	0	1	0	MADERA DETERIORADA	3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	REPOSAPIES ERGONOMICO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	VITRINA DE 2 CUERPOS	1	0	1	0	PINTURA DE BASE DESGASTADA	3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	TELEFONO DE SOBREMESA	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	COMPUTADOR DE MESA	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO DE PROGRAMAS	ESCRITORIO METALICO 3 GAVETAS	1	0	1	0		3
CONSULTA EXTERNA	SIAU	VITRINA DE 1 CUERPO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	SIAU	ESCRITORIO	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	SIAU	TELEFONO DE SOBREMESA	1	1	0	0		3
CONSULTA EXTERNA	SIAU	COMPUTADOR	1	1	0	0		3
ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	ESTANTE METALICO 6 ENTREPAÑOS	5	5	0	0		3
ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	ESCRITORIO	1	0	0	1	MADERA DETERIORADA	3
ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	TELEFONO DE SOBREMESA	1	1	0	0		3
ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	ARCHIVADOR DE MADERA 4 GAVETAS	1	0	1	0		3
ADMINISTRATIVO	ARCHIVO	COMPUTADOR	1	1	0	0		3

Tabla 5. Muebles nivel 3, IPS BUENA ESPERANZA

MUEBLES TERCER NIVEL- MANTENIMIENTO	TOTAL
ESCRITORIO	2
ARCHIVADOR	1
VITRINAS	1
TELEVISOR	1

Tabla 6. Muebles para mantenimiento nivel 3, IPS BUENA ESPERANZA

RECOMENDACIONES MUEBLES, IPS BUENA ESPERANZA

- Realizar mantenimiento a los muebles que están iniciando deterioro para la IPS BUENA ESPERANZA
- Se hace necesario mobiliario para la ubicación de los pesa bebe, infantómetros
- Se recomienda reemplazar 3 escritorio por su estado de deterioro

ANEXO FOTOGRAFICO




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

Ilustración 2.Escritorio de madera deteriorado, IPS BUENA ESPERANZA




Ilustración 3.Escalerilla deteriorada, IPS BUENA ESPERANZA



Ilustración 4.Escritorio de madera deteriorada, IPS BUENA ESPERANZA



Ilustración 5.Base de escritorio deteriorada, IPS BUENA ESPERANZA

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

INFORME ARQUITECTONICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA IPS BUENA ESPERANZA


Conforme al requerimiento de lograr certificación en habilitación de la Ips Cundinamarca de la E.S.E. Imsalud, se realiza en presenta informe, teniendo como base la resolución 3100 de 2019 que comprende habilitación.

TABLA 1 DIAGNOSTICO DE AMBIENTES

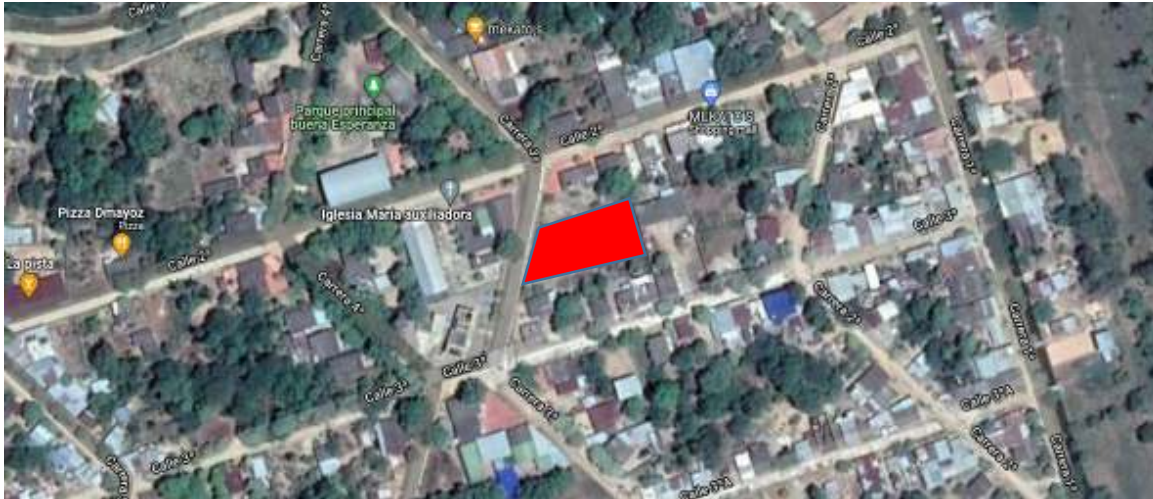
SERVICIO	AMBIENTE	CUENTA CON	AREA EN M ²	CUANTA CON AREA SUFICIENTE	CONDICION	-OBSERVACIONES	NECESIDAD
ASISTENCIAL	CONSULTORIO 1	SI	16	SI	MALO	PRESENTA HUMEDADES.	RESANES Y PINTURA
	CONSULTORIO ENFERMERIA	SI	15	SI	MALO		
	CITOLOGIA	SI	10	NO	MALO		RESANES Y PINTURA
	CONSULTORIO PYP	SI	26	SI	MALO		
	ODONTOLOGIA	SI	11	SI	MALO	NECESITA REORDENARSE	REORDENAR
	ASEO	NO	0	NO	MALO		CREAR AMBIENTE
	SALA DE ESPERA	SI	9	no	MALO	SE PRESENTAN DESGASTES NORMALES DE USO	Ampliación
SERVICIOS GENERALES	DEPOSITOS DE RESIDUOS	SI	4	SI	REGULAR	FALTA PUNTO HIDRAULICO INTERNO	
	DEPOSITO DE ASEO	SI	3	SI			
	PLANTA	NO					CREAR AMBIENTE
	ARCHIVO CLINICO	SI	8	SI	REGULAR		DEPURAR O AMPLIAR
	FACTURACION CONSULTA EXTERNA	SI	5	SI	MALO		
AREAS COMUNES	RAMPA DE DISCAPACIDAD	SI			MALO	RAMPA EMPINADA, NO CUENTA CON RODAMANOS	REPLANTEAR
	CIRCULACIONES INTERNAS				REGULAR		

TABLA 2 OPCIONES DE INTERVENCION

OPCION A	COSTO OPCION A	OPCION B	COSTO OPCION B
AMPLIACION DE VACUNACION REORDENAR ODONTOLOGIA, CAMBIAR SISTEMA DE RED, CONSTRUIR UNIDAD SANITARIA DE DISCAPOACIDAD. REPLAZAR CUBUIERTA	250'000,000		

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


LOCALIZACION



La ips se localiza en el corregimiento de Buena esperanza

- El norte con vivienda.
- Por el este vivienda.
- Por el sur con vivienda
- Por oeste con cdarrera 3.


No cuenta con rampa de acceso para personas en condicion de discapacidad

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



CARACTERISTICAS GENERALES

La Ips banco de arena es una edificación de un piso con un área de 225 m². Su sistema constructivo es en mampostería y construcción liviana, su cubierta es de teja liviana.

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

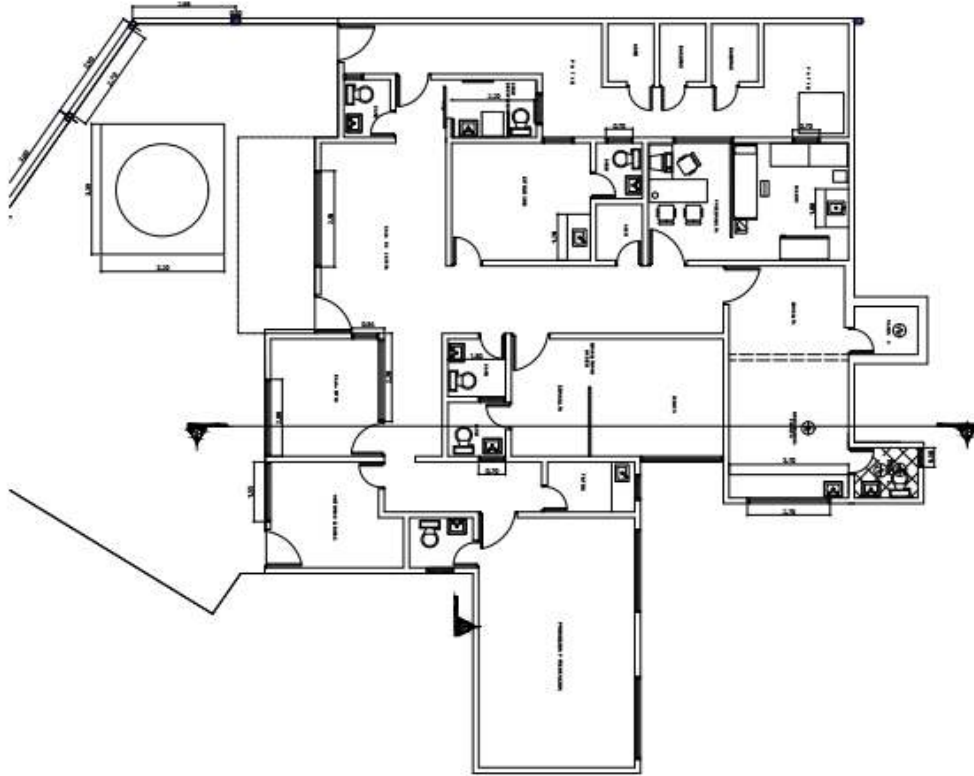


Ilustración 1 Planta IPS BUENA ESPERANZA


Los acabados de la ips aeropuerto se componen:

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

PROGRAMA ARQUITECTONICO

La IPS Banco de arena en sitio presenta los siguientes ambientes:

- Recepción y citas
- Patio
- Sala de espera
- Unidad sanitaria

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

- 1 consultorios médico
- Consultorio de odontología
- Consultorio de enfermería
- Consultorio pyp
- Citologías
- Archivo clínico
- Ambiente de aseo
- Patio área de servicio
- Área de compresor
- Ambiente para residuos peligrosos
- Ambiente para residuos no peligrosos

DESCRIPCIÓN DE ESTADO DE AMBIENTES

CIRCULACIONES

Area: El pasillo principal de la IPS tiene un ancho de 1.7 m. en todo su recorrido. El pasillo secundario que conduce al consultorio pyp tiene un ancho de 1.3 m por lo que se evidencia que el pasillo principal cumple con los requerimiento de norma de habilitacion, mientras que el secundario no tiene cumplimiento

Acabados: El piso del pasillo es ceramica, los muros están pintados y estucados. El cielo raso es de drywall con acabado en pintura blanca.

Se evidencia deterioro y humedad en muros, tambien cuenta con muros con enchape en piedra que no garantiza la limpieza y desinfeccion.

FACTURACION Y CITAS

Area: Tiene un área adecuada para la actividad

Acabados: El piso del pasillo es ceramica, los muros pintados. El cielo raso es de drywall con acabado en pintura blanca

Se evidencia desgaste en acabados, humedades en murros y cielo raso.

La ubicación de la ventanilla de atencion se encuentra muy proxima a la puerta, generando incomodidad al usuario al momento de hacer uso de la misma.


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



Ilustración 2 Acceso y caja IPS BUENA ESPERANZA

ARCHIVO

Area: 8 m²


Acabados: El piso es ceramica, los muros pintados y enchapados. El cielo raso en drywall

Se evidencia deterioro por humedades en cielo raso

SALA DE ESPERA

Area: Tiene un area util de 9 m², insuficiente para los servicios que ofrece la ips

Acabados: El piso es cerámica, los muros pintados y enchapados. El cielo raso en drywall

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

CITOLOGIA

Area: cuenta con un area de 10 m², Siendo un area adecuada para el desarrollo de la actividad

Acabados: El piso ceramica, los muros pintados y enchapados. El cielo raso es de drywall

No cuenta con un area adecuada para el desarrollo de la actividad.

CONSULTORIO 1

Area: 16 m²

Acabados: El piso es ceramica, los muros pintados y enchapados. El cielo raso es de drywall

Condición aceptable: Area adecuada para consultorio.


Se evidencias desgastes y humedades en las superficies.



Ilustración 3 Consultorio médico IPS BANCO DE ARENA

CONSULTORIO pyp

Area: Cuenta con un area de 26 m², mas que el necesario para el desarrollo del servicio.

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

Acabados: El piso es ceramica, los muros pintados y enchapados. El cielo raso es de drywall

Condición aceptable: Area adecuada para consultorio.

Se evidencias desgastes y humedades en las superficies.



Ilustración 4 Humedades en consultorio pyp IPS BANCO DE ARENA

CONSULTORIO ENFERMERIA

Area: 15 m², dispone d un area adecuada para la prestaci[on del servicio

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

presencia de humedades en muros y cielo raso.


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



Ilustración 5 Consultorio enfermería IPS BANCO DE ARENA


CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

Area: 18 m²

Acabados: El piso es en cerámica, los muros pintados y enchapados. El cielo raso es de drywall.

Se evidencia que no hay discriminación entre el proceso de lavado y esterilización.

Se evidencia deterioro debido a humedades causadas por filtraciones en muros y cubiertas.

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

AREA DE RESIDUOS


Area: 2 m² cada una

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

Condición aceptable: 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.

Ilustración 6 residuos IPS BANCO DE ARENA

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

CONCLUSIONES ARQUITECTURA


La ips presenta deterioro en todos sus ambientes

Padece de filtraciones en diversos ambientes

La ventanería muestra deterioro y corrosión

RECOMENDACIONES ARQUITECTURA

- Reorganizar el consultorio de odontología diferenciando, área de entrevistas, procedimiento odontológicos y esterilización, igualmente cambiar el mesón de trabajo discriminando área limpia y área de lavado
- Construcción de un ambiente específico para la planta eléctrica con la adecuada ventilación.
- Cambio de cubierta
- Ubicación de un punto hidráulico en cada uno de los depósitos de residuos.
- Cambio de enlucido de fachada por un material menos poroso
- Revisión de la red hidrosanitaria y de aguas lluvias y reparación de la misma en caso de ser necesario.
- Cambiar luminarias unificando a lámparas led, usando lámparas de 60x60 y 30x30 según requerimientos de espacios
- Cambio de ventanería existente por ventanera de aluminio y vidrio sandblast con aperturas basculantes en ventanas que den al exterior
- Construcción de placa y ubicación de los tanques de agua sobre ella.
- Construcción de una rampa de acceso
- Usar demarcación bradley en andén y acceso
- Revisión de la red eléctrica y mejora con el fin de cumplir con RETIE
- Rediseño de la red de datos de manera que no se tengan equipos en áreas asistenciales
- Adecuar un ambiente para las neveras de vacunación.


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

RESULTADOS DE LA VISITA DE CALIDAD

CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA:

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

**VERIFICACION ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN
ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS**


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

TALENTO HUMANO


La IPS cuenta con el siguiente personal

- 1 Medico SSO
- 1 auxiliar de enfermería
- 1 odontólogo
- 1 auxiliar de odontología
- 1 Enfermera jefe (compartida con la ips la floresta)
- 1 promotora (compartida con la ips la floresta)
- 1 auxiliar de siau (compartida con la uba de agua clara)
- 1 generadora de aseo


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	NC	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	NC	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 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	C	
TSTH	4. El prestador de servicios de salud que actúe como escenario de práctica formativa en el área de la salud, cuenta con:		
TSTH	4.1. Convenio vigente con la institución educativa autorizada por la entidad competente	NA	

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


TSTH	4.2. Información documentada de los mecanismos de supervisión permanente del personal en entrenamiento	NA	
TSTH	4.3. Estudio de la capacidad instalada en el cual se determine el número máximo de estudiantes que simultáneamente puedan acceder por programa de formación y por jornada, para cada uno de los servicios que se utilicen como escenarios de práctica formativa en el área de la salud, estudio que debe ser elaborado teniendo en cuenta los "lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos" publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social	NA	
TSTH	5. En los servicios de salud diferentes a los servicios de consulta externa especializada de dolor y cuidado paliativo, donde se atienden pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se les decida como conducta médica: como parte del plan integral de cuidado que gestiona el equipo de salud, o por solicitud del paciente; el manejo de dolor y cuidado paliativo, el profesional en medicina tratante cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de dolor y cuidado paliativo, cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo	NA	
TSTH	6. El talento humano en salud de los servicios de atención del parto, cuidado intensivo y cuidado intermedio neonatal, pediátrico y adultos, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la gestión del duelo	NA	
TSTH	7. En los servicios de salud donde se realicen imágenes diagnósticas por ultrasonido, cuenta con médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas también podrán realizar imágenes diagnósticas aquellos médicos especialistas, quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico o el tratamiento de las enfermedades inherentes a su especialidad, para lo cual deberá acreditar el respectivo certificado.	NA	

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

TSTH	8. Los profesionales de la medicina de los servicios de hospitalización de baja, mediana y alta complejidad, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos; urgencias, y servicios del grupo quirúrgico en modalidad intramural, cuentan con certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud.	NA	
TSTH	9. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que adicionalmente habiliten servicio quirúrgico de neurocirugía, tienen disponibilidad de coordinador operativo de trasplantes.	NA	
TSTH	10. El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación y el servicio de urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.	NA	
TSTH	11. El talento humano en salud de los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos.	NA	
TSTH	12. Cuando en un servicio de salud se realicen "pruebas en punto de atención del paciente - (point of care testing - POCT)", el talento humano en salud que las realice, a excepción del profesional en bacteriología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos.	NA	
TSTH	13. Procedimientos bajo sedación:		
TSTH	13.1 Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con:		
TSTH	13.1.1. Profesional en la medicina especialista en anestesiología, o profesional de la medicina o profesional en odontología, según aplique, el cual será el encargado de administrar el medicamento	NA	

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

	y realizar el monitoreo continuo del paciente (registro de signos vitales y la respuesta a la sedación)		
TSTH	13.1.2. Todos los profesionales, a excepción del profesional de la medicina especialista en anestesiología, deben demostrar constancia de asistencia a curso de formación continua en soporte vital básico y sedación	NA	
TSTH	13.1.3 Para sedación con óxido nitroso en odontología, el profesional de la odontología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para uso clínico y práctico de este gas.	NA	
TSTH	13.2. Cuando fuera de las salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación grado III, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con profesional de la medicina con especialidad médico - quirúrgica, quién será el responsable de administrar la sedación	NA	
TSTH	13.3. Cuando fuera de las salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación grado IV, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con profesional de la medicina especialista en anestesiología, quién será el responsable de administrar la sedación	NA	
TSTH	13.4 Cuenta con profesional de la medicina especialista en anestesiología cuando la atención de trate de pacientes con características particulares: poco colaboradores; edades extremas; con enfermedades severas: cardíacas, pulmonares, hepáticas, renales o del sistema nervioso central; cualquier alteración del grado de consciencia, con obesidad mórbida, con apnea del sueño, embarazadas, o quienes abusan del alcohol o de las drogas; antecedentes de sedación fallida o que presentaron efectos adversos a algún medicamento utilizado en la sedación, por tener un elevado riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con la sedación analgesia	NA	
TSTH	Modalidad de telemedicina prestador remitir - prestador de referencia		


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

TSTH	14. Adicional a los criterios del estándar de talento humano enunciados que le aplique, el talento humano en salud que preste directamente un servicio de salud bajo la modalidad telemedicina cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de tecnología utilizada por el prestador, los procesos y herramientas inherentes a la prestación de servicios bajo esta modalidad	NA	
------	--	----	--


CUMPLE	1
NO CUMPLE	2
NO APLICA	18

INFRAESTRUCTURA


Estandar	Criterios	Estado	Comentarios
TSINF	Edificaciones de uso exclusivo en salud		
TSINF	1. Los servicios de salud de urgencias, de atención del parto, hospitalarios y de cirugía que realicen procedimientos quirúrgicos no ambulatorios, solo se pueden prestar en edificaciones de uso exclusivo de salud.	NA	
TSINF	2. Los servicios de salud de: urgencias, cirugía y del grupo de internación, así como en los servicios de salud donde se realice el proceso de esterilización, deben contar con ambiente de aseo de uso exclusivo	NA	
TSINF	3. Cuando en una edificación de uso exclusivo de salud funcione más de un prestador de servicios de salud con servicios de los grupos de consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, cada prestador cuenta con infraestructura separada delimitada físicamente. Se pueden compartir los siguientes ambientes	NA	

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


	y áreas: aseo, salas de espera y unidades sanitarias.		
TSINF	4. Las edificaciones donde se presten servicios de salud de urgencias y del grupo de internación, cuentan con tanque de almacenamiento de agua para el consumo humano que garantice como mínimo una reserva de 24 horas de servicio continuo, calculando con base en el consumo de 600 lt por cama/camilla al día.	NA	
TSINF	5. Cuando el prestador de servicios de salud cuente con más de una infraestructura y estas se puedan vincular funcionalmente entre sí, lo harán mediante túnel o puente cubierto, o muro(s) colindante(s) que cuenten con acceso (s) que intercomunican las infraestructuras, de uso exclusivo del prestador y adicionalmente cumplen con las siguientes características:	NA	
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	5.2. El piso del túnel o puente debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos d a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.	NA	
TSINF	5.3. Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan las sedes hayan aprobado esta forma de vinculación funcional entre las mismas.	NA	
TSINF	5.4. Esta edificación se podrá habilitar como una o varias sedes, de acuerdo con	NA	

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


	lo que determine el prestador de servicios de salud		
TSINF	Edificaciones de uso mixto		
TSINF	6. Cuando en una edificación de uso mixto funcione más de un prestador de servicios de salud, cada uno cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir las salas de espera y las unidades sanitarias.	NA	
TSINF	7. En edificaciones de uso mixto pueden funcionar los prestadores de servicios de salud que oferten y presten servicios de los grupos de consulta externa. de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y los servicios del grupo quirúrgico que realicen exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria.	NA	
TSINF	Edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto		
TSINF	8. Los prestadores de servicios de salud ubicados en edificaciones de hasta tres (3) pisos o niveles contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcione en segundo o tercer nivel o piso, cuentan con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación. El sistema alternativo de elevación no puede ser utilizado cuando se presten servicios hospitalarios, cirugía, urgencias o de atención del parto.	NA	
TSINF	9. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:		
TSINF	9.1. Su ubicación no interfiera con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras	NA	
TSINF	9.2. Estén disponibles tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios	NA	
TSINF	9.3. Su manejo sea autónomo	NA	
TSINF	9.4. Garanticen seguridad durante su uso	NA	

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


TSINF	10. Las edificaciones con más de tres (3) pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor.	NA	
TSINF	11. En edificaciones donde se presten servicios de los grupos de internación, atención del parto, quirúrgicos o urgencias para la movilización de pacientes en camilla, la cabina de los ascensores debe tener las dimensiones interiores mínimas de 2.20 de profundidad y de 1.20 ancho, que garanticen el traslado seguro de los pacientes. Las dimensiones de la cabina podrán ser variables en el o los ascensores que el prestador determine para la movilización de usuarios a pie o en silla de ruedas.	NA	
TSINF	12. Si se tienen escaleras o rampas, el piso debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.	NA	
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	14. En edificaciones donde se presten servicios de cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, hospitalarios, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frío, cuentan con planta eléctrica.	NA	
TSINF	15. El prestador de servicios de salud que utilice equipos generadores de radiaciones ionizantes cuenta con licencia de práctica médica vigente expedida por la entidad competente.	NA	

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


TSINF	16. El prestador de servicios de salud que utilice fuentes radiactivas cuenta con autorización vigente de empleo de material radiactivo, expedida por la entidad reguladora competente	NA	
TSINF	<p>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 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>	C	
TSINF	Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características		
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	

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


TSINF	21. En los servicios del grupo quirúrgico, los ambientes y áreas clasificados como no restringidos, semirestringidos, deben señalizarse mediante la demarcación permanente en piso con material lavable y resistente al tráfico pesado, utilizando los siguientes colores	NA	
TSINF	21.1. Verde: Ambientes o áreas no restringidas	NA	
TSINF	21.2. Amarillo: Ambientes o áreas semirestringidas	NA	
TSINF	21.3. Roja: Ambientes o áreas restringidas	NA	
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	23. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre-transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios habilitados, tiene disponibilidad de un área con iluminación y ventilación natural o artificial, para la ubicación de la dotación requerida de acuerdo con los componentes sanguíneos a transfundir.	NA	
TSINF	24. Cuando un prestador de servicios de salud realice procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía, tiene disponibilidad de área o ambiente para la recuperación de pacientes que puede ser la misma área o ambiente donde se realiza el procedimiento, garantizando la privacidad del usuario.	NA	
TSINF	25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con:		
TSINF	25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado.	NC	en el servicio de odontología las áreas no se

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


			encuentran divididas y el meson es en material de granito
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 esteril	C	
TSINF	25.7. Mesón de trabajo con poceta	NC	No esta diseñado con el material exigido por la norma , meson en material de granito
TSINF	25.8. Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud	NA	
TSINF	26. El prestador de servicios de salud que contrate el proceso de esterilización, dentro de su infraestructura cuenta con:		
TSINF	26.1. Ambiente o área para lavado, limpieza y desinfección y entrega de material limpio al proveedor	NA	
TSINF	26.2. Ambiente o área para la recepción y almacenamiento del material esteril	NA	
TSINF	27. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización en una cetral de esterilización cuenta con los siguientes ambientes y áreas señalizadas unidireccionales y de circulación restringida.		
TSINF	27.1. Ambiente de recibo y lavado de material contaminado	NA	
TSINF	27.2. Ambiente limpio con las siguientes áreas:	NA	
TSINF	27.2.1. Área de secado	NA	
TSINF	27.2.2. Área de empaque	NA	

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


TSINF	27.2.3. Área de esterilización	NA	
TSINF	27.3. Ambiente para almacenamiento de material esteril	NA	
TSINF	Características de los ambientes y áreas que pueden ser requeridos en varios servicios de salud		
TSINF	28. Consultorio: para efectos del presente manual se definen los siguientes tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios:		
TSINF	28.1. Consultorio donde se realiza examen físico: ambiente con mínimo 10 mt ² (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	
TSINF	28.1.4. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija o móvil, con excepción de los consultorios del servicio de urgencias, optometría y oftalmología, donde no se requiere.	C	
TSINF	28.2. Consultorio donde se realizan procedimientos: ambiente mínimo de 10 m ² (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:		consultorio de citologías
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 Consultorio odontológico con una unidad odontológica: Ambiente con mínimo		

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


	10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) cuenta con:		
TSINF	28.3.1. Área para entrevista, si la requiere	C	
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.	NC	No está diseñado con el material exigido por la norma
TSINF	28.4. Consultorio odontológico con más de una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con:		
TSINF	28.4.1. Área adicional por cada unidad odontológica que permita la instalación y movilización de talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos.	NA	
TSINF	28.4.2. Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas.	NA	
TSINF	28.4.3. Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas o fracción.	NA	
TSINF	28.4.5. A partir de tres unidades odontológicas, adicional a lo mencionado en los numerales 28.4.1, 28.4.2 y 28.4.3, tiene disponibilidad de un ambiente con mesón de trabajo y poceta.	NA	
TSINF	29. Consultorio donde se realiza únicamente entrevista, no se realiza examen físico ni procedimientos: Ambiente con mínimo 4 m2 (sin incluir la unidad sanitaria), cuenta con:		consultorio de pre consulta
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.	NA	
TSINF	30. Sala de procedimientos: Es el ambiente donde se realizan procedimientos derivados de los servicios de salud. Para efectos del		

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


	presente manual, se definen los siguientes tipos de sala:		
TSINF	30.1. Sala de procedimientos o curaciones. Ambiente con mínimo 8 m2, que cuenta con:	NA	
TSINF	30.1.1. Mesón de trabajo	NA	
TSINF	30.1.2. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procedimientos prioritarios.	NA	
TSINF	30.1.3. Lavamanos	NA	
TSINF	30.2. Sala de procedimientos de Litotricia: Ambiente con dimensión variable acorde con la tecnología utilizada, que cuenta con mesón de trabajo con poceta y disponibilidad de:	NA	
TSINF	30.2.1. Vestidor para pacientes con área para casilleros.	NA	
TSINF	30.2.2. Área de recuperación.	NA	
TSINF	30.2.3. Unidad sanitaria.	NA	
TSINF	30.3. Sala de procedimientos endoscópicos: Ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada y los procedimientos que se realicen, cuenta con:		
TSINF	30.3.1. Área de procedimientos endoscópicos.	NA	
TSINF	30.3.2. Área de recuperación, que puede ser la misma área donde se realice el procedimiento endoscópico.	NA	
TSINF	30.3.3 Lavamanos. Disponibilidad de:	NA	
TSINF	30.3.4. Unidad sanitaria	NA	
TSINF	30.3.5. Vestidr para pacientes con área para casilleros que puede ser la misma unidad sanitaria con casilleros.	NA	

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


TSINF	30.3.6. Ambiente o área para almacenar materiales e insumos.	NA	
TSINF	30.3.7. Área de limpieza y desinfección de endoscopis con mesón de trabajo con poceta.	NA	
TSINF	30.3.8. Ambiente o área para almacenamiento de equipos biomédicos.	NA	
TSINF	30.4. Si se realiza procedimiento de monitorización electroencefalográfica con vídeo y radio, cuenta con:		
TSINF	30.4.1. Ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada. Disponibilidad de:	NA	
TSINF	30.4.2. Unidad sanitaria	NA	
TSINF	30.5. Si se realiza procedimientos terapéuticos con láser de argón o yag láser, cuenta con ambiente con dimensión variable acorde con el tipo de tecnología utilizada:	NA	
TSINF	31. Sistema de alarma cuando se cuente con red de distribución de gases medicinales.	NA	
TSINF	32. Puesto de enfermería Área con dimensión variable que, de acuerdo con las necesidades de cada servicio, cumplen con las siguientes características:		
TSINF	32.1. Superficie de trabajo	NA	
TSINF	32.2. Permitela monitorización permanente de los pacientes o sistemas alternativos para su visualización.	NA	
TSINF	32.3. Cuenta con alarma o sistema de llamado de enfermería, donde se requiera.	NA	
TSINF	33. Ambiente o área de trabajo limpio, que cuenta con:		
TSINF	33.1. Mesón de trabajo.	NA	
TSINF	33.2. Área para el almacenamiento y aislamiento de medicamentos.	NA	
TSINF	33.3. Lavamanos.	NA	
TSINF	34. Ambuiente de trabajo sucio, que cuenta con:		

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


TSINF	34.1. Mesón de trabajo con poceta.	NA	
TSINF	34.2. Lavamanos.	NA	
TSINF	35. Estación de enfermería, que cuenta con:		
TSINF	35.1. Puesto de enfermería.	NA	
TSINF	35.2. Ambiente o área de trabajo limpio.	NA	
TSINF	35.3. Ambiente de trabajo socio. Disponibilidad de los siguientes ambientes o áreas:	NA	
TSINF	35.4. Área o ambiente para el depósito de equipos biomédicos con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.	NA	
TSINF	35.5. Área o ambiente para depósito de ropa limpia de dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.	NA	
TSINF	35.6. Ambiente para depósito de ropa sucia, con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.	NA	
TSINF	35.7. Lavapatos cuando el servicio de salud lo requiera.	NA	
TSINF	35.8. Unidad sanitaria.	NA	
TSINF	36. Baño, ambiente que cuenta con:		
TSINF	36.1. Sanitario.	NA	
TSINF	36.2. Lavamanos.	NA	
TSINF	36.3. Ducha.	NA	
TSINF	36.4. Alarma o sistema de llamado, donde se requiera.	NA	
TSINF	36.5. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.	NA	
TSINF	37. Unidad sanitaria, ambiente que cuenta con:		
TSINF	37.1. Sanitario.	C	
TSINF	37.2. Lavamanos.	C	
TSINF	38. La unidad sanitara adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:		
TSINF	38.1. Sanitario	C	
TSINF	38.2 Lavamanos.	C	

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


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.	C	
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.	C	
TSINF	38.6. Alarma o sistema de llamado.	NC	
TSINF	39. Bateria sanitaria, ambiente que cuenta con sanitarios en serie y lavamanos, discriminados 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 sexomascuino. Como mínimo uno de los sanitarios de la bateria debe ser apto para personas con movilidad reducida discriminado por sexo.	C	
TSINF	40. Sala de espera:		
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.	C	
TSINF	40.2. Disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo o baterias sanitarias.	C	
TSINF	Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfecciones		
TSINF	41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responde a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.	C	
TSINF	42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos,	NC	paredes con presencia de baldosas de cerámica y

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


	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.		pintadas en la parte superior, presencia de humedad, piso en cerámica, techo en cielo raso de icopor y driwall con daños, ventanas 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.	NC	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
TSINF	44. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinámica e intervencionismo, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.	NA	

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


TSINF	45. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR y el ambiente de esterilización, la unión entre cielo raso o techo y la pared o muro y la unión entre paredes o muros, debe contar con media caña, evitando la formación de aristas o de esquinas.	NA	
TSINF	Criterios de la infraestructura para las modalidades extramural y telemedicina		
TSINF	Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
TSINF	46. Cuando un prestador de servicios de salud preste sus servicios exclusivamente en la modalidad extramural, la sede cuenta con:	NA	
TSINF	46.1. Ambiente o área para el almacenamiento de medicamentos o dispositivos médicos e isumos, cuando se requiera.	NA	
TSINF	46.2. Ambiente o área para el almacenamiento de equipos biomédicos.	NA	
TSINF	46.3. Ambiente o área para el archivo de las historias clínicas y registros.	NA	
TSINF	47. Disponibilidad de ambiente o área para las labores de aseo, limpieza y desinfección para las unidades móviles.	NA	
TSINF	Movilidad extramural domiciliaria.		
TSINF	48. El domicilio del paciente cumple con las siguientes condiciones:		
TSINF	48.1. Servicios públicos domiciliarios: Acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y sistema de comunicación.	NA	
TSINF	48.2. Unidad sanitaria o baño.	NA	
TSINF	Modalidad extramural Unidad móvil, terrestre y acuática.		
TSINF	49. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.	NA	
TSINF	50. La unidad móvil cuenta con:		

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

TSINF	50.1. De acuerdo con los servicios a prestar, los ambientes y áreas cumplen	NA	
TSINF	50.2. Suministro de agua potable de manera permanente.	NA	
TSINF	50.3. Tanque para el almacenamiento de aguas residuales. Las aguas residuales no se vierten en la vía pública o en el cauce fluvial.	NA	
TSINF	50.4. Identificación visual como unidad móvil terrestre o acuática según aplique.	NA	
TSINF	50.5. Acceso al servicio de energía eléctrica o fuente de energía alternativa.	NA	
TSINF	50.6. Señalización y condiciones que garanticen la seguridad durante el abordaje, incluyendo el ingreso de personas con discapacidad.	NA	
TSINF	50.7. Estructuras firmes para el ingreso y salida de pacientes y usuarios, con protecciones laterales a espacios libres.	NA	
TSINF	50.8. Señalización de áreas restringidas al interior de la unidad móvil.	NA	
TSINF	50.9. Barreras o mecanismos que impidan el ingreso de usuarios a las áreas restringidas.	NA	
TSINF	50.10. Para unidades móviles marítimas o fluviales, las uniones con tierra firme son continuas, sin desniveles y permiten el flujo de camillas y sillas de ruedas.	NA	
TSINF	Modalidad telemedicina - Prestador remitido		
TSINF	51. Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con:	NA	
TSINF	51.1. Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).	NA	


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

TSINF	51.2. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia.	NA	
TSINF	51.3. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios.	NA	
TSINF	51.4. Nivel de iluminación homogénea con luz fluorescente blanca fría y no mezclar tipos de iluminación cálida con fría.	NA	
TSINF	Modalidad telemedicina - Prestador referencia.		
TSINF	52. Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con:	NA	
TSINF	52.1. Conectividad que garatice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico).	NA	
TSINF	52.2. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicio de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia.	NA	
TSINF	52.3. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biompedicos necesarios.	NA	
TSINF	52.4. Nivel de iluminación homogénea.	NA	

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


TSINF	Modalidad telemedicina - Prestador de referencia exclusivo.		
TSINF	53. Cuando el prestador de servicios de salud preste sus servicios exclusivamente en la modalidad de telemedicina como prestador de referencia, cuenta con:	NA	
TSINF	53.1. Ambiente exclusivo para la realización de la atención a distancia que garantiza la privacidad y la confidencialidad durante la atención, la seguridad de los equipos frente a la extracción no autorizada y condiciones ambientales para su correcto funcionamiento, libre de interferencias visuales y sonoras.	NA	
TSINF	53.2. Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico)	NA	
TSINF	53.3. Plataformas tecnológicas que garantizan la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad que regule la materia.	NA	
TSINF	53.4. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos cuando aplique.	NA	
TSINF	53.5. Nivel de iluminación homogénea.	NA	

CUMPLE	32
NO CUMPLE	12
NO APLICA	118


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

ESTÁNDAR DOTACIÓN


Estandar	Criterios	Estado	Comentarios
TSDOT	1. El prestador de servicios de salud cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta como mínimo con la siguiente información:		
TSDOT	1.1. Nombre del equipo biomédico.	C	
TSDOT	1.2. Marca.	C	
TSDOT	1.3. Modelo.	C	
TSDOT	1.4. Serie.	C	
TSDOT	1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.	C	
TSDOT	1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.	C	
TSDOT	2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:		
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.	C	
TSDOT	2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédico(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.	C	
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.	NC	No se cuenta con capacitaciones de limpieza y desinfección de los equipos
TSDOT	4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.	NC	Se observan equipos biomédicos deteriorados para dar de baja.

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


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.	C	
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.	C	
TSDOT	7. Los prestadores que oferten servicios de salud en modalidad extramural no pueden elaborar ni adaptar dispositivos médicos sobre medida.	NA	
TSDOT	8. Los servicios de salud que requieren carro de paro, cuenta con la siguiente dotación:		
TSDOT	8.1. Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique.	NA	
TSDOT	8.2. Resucitador pulmonar manual.	NA	
TSDOT	8.3. Aspirador o sistema de vacío.	NA	
TSDOT	8.4. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:	NA	
TSDOT	8.4.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador	NA	
TSDOT	8.4.2. Presión no invasiva	NA	
TSDOT	8.4.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo	NA	
TSDOT	8.4.4. Batería	NA	
TSDOT	8.5. Laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas, según aplique	NA	
TSDOT	8.6. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador.	NA	
TSDOT	9. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidado intensivo neonatal, pediátrico y adulto, urgencias y del grupo quirúrgico, en la modalidad intramural, cuentan con equipos de telecomunicaciones de doble vía y conectividad para notificar a la Red de	NA	

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


	Donación y Trasplantes sobre la existencia de un posible donante.		
TSDOT	10. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que adicionalmente habiliten el servicio quirúrgico de neurocirugía, cuentan con equipo biomédico para realizar pruebas auxiliares en el diagnóstico de muerte encefálica, según lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.	NA	
TSDOT	11. En los sistemas centralizados de gases medicinales, se realiza el mantenimiento a los componentes del sistema por el personal capacitado por el fabricante.	NA	
TSDOT	12. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización en un área o ambiente dentro o fuera del servicio de salud cuenta con los equipos biomédicos y la dotación de acuerdo con el método utilizado.	NA	
TSDOT	13. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios habilitados cuenta con:		
TSDOT	13.1. Nevera o depósito fría para el almacenamiento de sangre o de sus componentes con sistema de control de temperatura entre 1°C y 6°C y alarma audible o sistema de monitoreo que alerte cambios próximos al límite en que la sangre o sus componentes puedan deteriorarse.	NA	
TSDOT	13.2. Equipo para descongelar plasma, cuando se requiera, con sistema de control de temperatura.	NA	
TSDOT	13.3 Congelador para la conservación de plasma o crioprecipitados con registro y control de temperatura por debajo de -18°C y sistema de alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que el componente almacenado pueda deteriorarse, cuando se requiera.	NA	

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

TSDOT	13.4. Agitador o rotador de plaquetas con sistema de control de temperatura entre 20°C y 24°C cuando se requiera.	NA	
TSDOT	13.5. Nevera para transporte de componentes sanguíneos, donde se garantice la cadena de frío.	NA	
TSDOT	14. Los servicios de salud donde se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía y monitorización electroencefalográfica con video y radio cuentan con carro de paro.	NA	
TSDOT	15. En los servicios de los grupos quirúrgico, internación y el servicio de urgencias, el prestador de servicios de salud cuenta con accesorios para garantizar empaque cerrado y transporte de los elementos sucios y limpios, como compreseros, vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental, entre otros.	NA	
TSDOT	Modalidad extramural		
TSDOT	16. Adicional a los criterios enunciados del presente estándar, que le apliquen, el prestador de servicios de salud cuenta con:	NA	
TSDOT	16.1. Sistemas de telecomunicaciones de doble vía.	NA	
TSDOT	16.2. Cuando se realicen pruebas para la detección de eventos de interés en salud pública, cuenta con:		
TSDOT	16.2.1. Microscopio	NA	
TSDOT	16.2.2. Cinta métrica	NA	
TSDOT	16.2.3. Báscula	NA	
TSDOT	Modalidad telemedicina		
TSDOT	17. El prestador de servicios de salud realiza el mantenimiento de la tecnología de información y de comunicaciones para avalar la calidad de la información, y adicionalmente cuenta con:	NA	
TSDOT	17.1. Prestador remisor		
TSDOT	17.1.1. Documento firmado por un ingeniero biomédico con tarjeta profesional vigente, que certifique que:	NA	
TSDOT	17.1.1.1. Los dispositivos periféricos necesarios, de acuerdo con el tipo de servicios ofertados, garantizan la obtención de la	NA	

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

	información requerida por el prestador de referencia.		
TSDOT	17.1.1.2. Los equipos de captura utilizados por el prestador de servicios de salud garantizan que la información obtenida es equivalente a la original, de manera que al ser reproducida se garantice su calidad y confiabilidad.	NA	
TSDOT	17.1.1.3. Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos durante la captura de datos o imágenes garantizan la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.	NA	
TSDOT	17.1.1.4. Si el prestador de servicios de salud realiza consulta dermatológica en la modalidad de telemedicina cuenta con cámara digital de alta resolución que permita un fácil enfoque de las lesiones de piel y revisión de las imágenes capturadas previo a la transmisión al dermatólogo.	NA	
TSDOT	17.1.2. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:		
TSDOT	17.1.2.1. Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan óptima fidelidad y calidad del video y sonido para el prestador remitir y para el prestador de referencia.	NA	
TSDOT	17.1.2.2. El software utilizado se adapta al cambio en la disponibilidad del ancho de banda sin perder conexión. En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.	NA	
TSDOT	17.1.2.3. Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.25 milímetros entre píxeles (dot pitch), para garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.	NA	
TSDOT	17.2. Prestador de referencia.		
TSDOT	17.2.1. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique que:	NA	


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

TSDOT	17.2.1.1. Los dispositivos utilizados para transferencia de información sincrónica por videoconferencia garantizan una óptima fidelidad y calidad del video y sonido tanto para el prestador remitir como para el prestador de referencia.	NA	
TSDOT	17.2.1.2. El software utilizado se adapta al cambio de la disponibilidad del ancho de banda sin perder la conexión.	NA	
TSDOT	17.2.1.3. En el caso que la videoconferencia sea grabada se deberán contemplar todos los criterios de seguridad informática, que permita resguardar adecuadamente la confidencialidad y privacidad del paciente.	NA	
TSDOT	17.2.2. Las pantallas o monitores grado médico utilizados para el despliegue de imágenes cuentan con una distancia máxima de 0.19 milímetros entre píxeles (dot pitch), resolución mínima de 1024 x 768 píxeles, como mínimo un ratio de contraste de 500:1 y mínimo de luminancia (brillo) de 250 cd/m ² que permita garantizar la interpretación adecuada de la información recibida.	NA	


CUMPLE	10
NO CUMPLE	2
NO APLICA	41

MEDICAMENTOS E INSUMOS


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TSM D	1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:		
TSM D	1.1. Principio activo.	C	
TSM D	1.2. Forma farmacéutica.	C	
TSM D	1.3. Concentración	C	
TSM D	1.4. Lote.	C	
TSM D	1.5. Fecha de vencimiento.	C	
TSM D	1.6. Presentación comercial.	C	
TSM D	1.7. Unidad de medida.	C	

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


TSMD	1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.	C	
TSMD	2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:		
TSMD	2.1. Descripción.	C	
TSMD	2.2. Marca del dispositivo.	C	
TSMD	2.3. Serie (cuando le aplique).	C	
TSMD	2.4. Presentación comercial.	C	
TSMD	2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.	C	
TSMD	2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).	C	
TSMD	2.7. Vida útil, cuando le aplique.	C	
TSMD	2.8. Lote	C	
TSMD	2.9. Fecha de vencimiento	C	
TSMD	3. Los reactivos de diagnóstico in vitro requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con la información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:		
TSMD	3.1. Nombre	NA	
TSMD	3.2. Marca	NA	
TSMD	3.3. Presentación comercial	NA	
TSMD	3.4. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.	NA	
TSMD	3.5. Clasificación del riesgo sanitario	NA	
TSMD	3.6. Vida útil, cuando aplique	NA	
TSMD	3.7. Fecha de vencimiento y lote.	NA	
TSMD	4. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique, para:		
TSMD	4.1. Selección	C	
TSMD	4.2. Adquisición	C	
TSMD	4.3. Transporte	C	
TSMD	4.4. Recepción	C	
TSMD	4.5. Almacenamiento	C	

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

TSMD	4.6. Conservación	C
TSMD	4.7. Control de fechas de vencimiento	C
TSMD	4.8. Control de cadena de frío, manejo de contingencias con la cadena de frío	C
TSMD	4.9. Distribución	C
TSMD	4.10. Dispensación	C
TSMD	4.11. Devolución	C
TSMD	4.12. Disposición final	C
TSMD	4.13. Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, 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.	C
TSMD	5. El prestador de servicios de salud que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.	NA
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.	C
TSMD	7. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, 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	C


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

	condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión.		
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.	C	
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.	C	
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.	C	
TSMD	11. En los servicios donde se requiera carro de paro, adicional a la dotación definida en el presente manual, los medicamentos, dispositivos médicos e insumos deben ser definidos por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar.	NA	
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.	NA	

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


TSMD	13. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión, cuenta con convenio o contrato vigente con un banco de sangre certificado por la autoridad competente para el suministro de sangre, componentes sanguíneos y la realización de las pruebas pre transfusionales cuando el prestador de servicios de salud no las realice	NA	
TSMD	14. Cuando el prestador de servicios de salud fabrique en su institución gases medicinales, cuenta con la certificación vigente de Buenas Prácticas de Manufactura expedida por el Invima o la entidad que haga sus veces.	NA	
TSMD	15. En los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias cuenta con kit de emergencias para la atención a víctimas de ataques con agentes químicos.	NA	
TSMD	Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria.		
TSMD	16. Adicional a los criterios enunciados de presente estándar, que le aplique a estas modalidades, el prestador de servicios en salud cuenta con:		
TSMD	16.1. Dispositivos médicos e insumos asistenciales según la patología del paciente o eventos de interés en salud pública cuando se requiera.	NA	
TSMD	16.2. Medicamentos de acuerdo con inventario establecido por el prestador acorde a lo documentado en sus procesos prioritarios, cuando se requiera.	NA	
TSMD	Modalidad telemedicina		
TSMD	Prestador remitente y prestador de referencia.		
TSMD	17. El prestador de servicio de salud cumple con los criterios que le apliquen del presente estándar.	NA	

CUMPLE	35
NO CUMPLE	0
NO APLICA	16


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

PROCESOS PRIORITARIOS


Estandar de Procesos Prioritarios			
Estandar	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.	C	
TSPP	2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.	C	
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.	C	
TSPP	4. El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:		
TSPP	4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)	NA	
TSPP	4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluyan enfoques diferenciales.	NC	
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).	C	
TSPP	4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.	C	
TSPP	4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.	NC	
TSPP	4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.	NA	
TSPP	4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.	NA	
TSPP	4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.	NA	

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


TSPP	4.9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.	NA	
TSPP	4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.	NA	
TSPP	4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.	NA	
TSPP	5. El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:		
TSPP	5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.	C	
TSPP	5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad.	NC	
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.	NC	Desactualizadas
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.	NC	
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 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	NC	

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


	científica, publicados nacional o internacionalmente.		
TSPP	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.	NC	
TSPP	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.	NC	
TSPP	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.	NA	
TSPP	12. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:		
TSPP	12.1. Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique.	NA	
TSPP	12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.	C	
TSPP	12.3. Procedimiento de reanimación cerebro pulmonar, en los servicios donde se realice.	NA	
TSPP	12.4. Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde se realicen procedimientos de venopunción.	NA	
TSPP	12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.	C	
TSPP	12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales.	C	
TSPP	12.7. Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen.	NA	
TSPP	13. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada:		

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


TSPP	13.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos:		
TSPP	13.1.1 Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.	C	Odontología
TSPP	13.1.2. Transporte	C	
TSPP	13.1.3. Lavado, secado y lubricación.	C	
TSPP	13.1.4. Empaque.	C	
TSPP	13.1.5. Etiquetado.	C	
TSPP	13.1.6. Esterilización.	C	
TSPP	13.1.7. Almacenamiento.	C	
TSPP	13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril	C	
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.	C	
TSPP	14. Cuando un prestador de servicios de salud contrate el proceso de esterilización con un tercero, cuenta con un contrato, convenio o acuerdo escrito entre las partes, el cual debe incluir como mínimo las características de calidad de los productos, la supervisión del estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso. No obstante, el prestador de servicios de salud que requiere el proceso de esterilización es el responsable de garantizar la esterilidad y el desempeño del producto final.	NA	
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.	NC	
TSPP	16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:		
TSPP	16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que	NC	

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


	demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.		
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.	C	
TSPP	16.3. Los profesionales independientes de salud realizarán el seguimiento a través del programa de tecnovigilancia.	C	
TSPP	17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:		
TSPP	17.1. Estabilización del paciente antes del traslado.	NA	
TSPP	17.2. Medidas para el traslado.	NA	
TSPP	17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:		
TSPP	17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.	NA	
TSPP	17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.	NA	
TSPP	17.3.3. Resumen de historia clínica.	NA	
TSPP	17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).	NA	
TSPP	17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.	NA	
TSPP	17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias.	NA	
TSPP	18. Cuando se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas cirugía, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada para:		
TSPP	18.1. Realizar la sedación	NA	
TSPP	18.2. Definición de la atención por médico especialista en anestesiología cuando se identifiquen riesgos para el paciente relacionados con la sedación	NA	
TSPP	18.3. Manejo de emergencias.	NA	

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


TSPP	18.4. Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento.	NA	
TSPP	18.5. Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de:		
TSPP	18.5.1. Evaluación de la vía aérea.	NA	
TSPP	18.5.2. Determinación del tiempo de ayuno.	NA	
TSPP	18.5.3. Registro de monitoreo del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria.	NA	
TSPP	18.5.4. Registro de las variables hemodinámicas y respiratorias, a intervalos regulares	NA	
TSPP	18.6. Observación bajo la supervisión del profesional que realiza la sedación.	NA	
TSPP	18.7. Todos estos registros se deben realizar antes, durante la intervención y hasta el momento del egreso del paciente.	NA	
TSPP	18.8. Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.	NA	
TSPP	19. Si el prestador de servicios de salud no tiene habilitado el servicio de gestión pre transfusional, pero realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de sus servicios de salud habilitados, cuenta con la siguiente información documentada:		
TSPP	19.1. Transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras al banco de sangre para la realización de pruebas pre transfusionales.	NA	
TSPP	19.2. Manejo, investigación y análisis de las reacciones adversas a las transfusiones sanguíneas y procesos de hemovigilancia.	NA	
TSPP	19.3. Guía de práctica clínica para el uso de componentes sanguíneos.	NA	
TSPP	20. La Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuenten con servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación o el servicio de urgencias, cuenta con:		
TSPP	20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.	C	

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

TSPP	20.2. Documento que dé cuenta la conformación del equipo institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales	C	
TSPP	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.	C	
TSPP	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.	NA	
TSPP	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.	C	
TSPP	24. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con servicios de hospitalización, hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador, cuidado intensivo neonatal, pediátrico y adulto, urgencias y del grupo quirúrgico, en la modalidad intramural, cuentan con la siguiente Información documentada:		
	24.1. Manejo de la enfermedad cerebro vascular.	NA	
TSPP	24.2. Manejo del Trauma Craneoencefálico.	NA	
TSPP	24.3. Detección de donantes de componentes anatómicos	NA	
TSPP	24.4. Mantenimiento del donante de componentes anatómicos	NA	
TSPP	25. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que cuenten con servicios quirúrgicos de neurocirugía de alta complejidad, cuentan con información documentada del procedimiento para el diagnóstico de muerte encefálica y muerte en asistolia.	NA	

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

TSPP	26. Los servicios de salud que realicen pruebas de interés en salud pública deben inscribirse en el Registro de Laboratorios- RELAB.	NA	
TSPP	27. Cuando el prestador de servicios de salud realice "pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)" en un servicio habilitado cuenta con:		
TSPP	27.1. Información documentada sobre la toma, procesamiento, control de calidad y entrega de resultados.	NA	
TSPP	27.2. Controles de calidad realizados por un servicio de laboratorio clínico que puede ser propio o contratado para tal fin. cuando aplique, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.	NA	
TSPP	27.3. Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.	NA	
TSPP	Adicional a los criterios enunciados que le aplique, para las siguientes modalidades el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:		
TSPP	Modalidad extramural jornadas en salud y unidad móvil		
TSPP	28. Orientación a los usuarios sobre las condiciones, requisitos y restricciones de acceso, permanencia y salida del vehículo, en condiciones de rutina o en condiciones de emergencia. a cargo del conductor del vehículo y el talento humano en salud.	NA	
TSPP	29. Mecanismos que garanticen comunicación para el seguimiento de los pacientes que lo requieran.	NA	
TSPP	30. Mecanismos de supervisión de las actividades realizadas en el marco de los eventos de interés en salud pública, cuando aplique.	NA	
TSPP	Modalidad telemedicina - Prestador Remisor		
TSPP	31. Información documentada de la prestación de servicios en esta modalidad que evidencie:	NA	
TSPP	31.1. La o las categorías de telemedicina que se ofrece(n) en cada uno de los servicios habilitados en dicha modalidad y si se presta el servicio como prestador remisor o como prestador de referencia.	NA	
TSPP	31.2. Los flujos de la información	NA	


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

TSPP	31.3. Los responsables de la atención	NA	
TSPP	31.4. El método de comunicación que se utiliza (sincrónico o asincrónico) para la atención y los criterios para la identificación de los casos en los cuales se debe transferir y recibir la información en tiempo real (sincrónico) o mediante almacenamiento - envío (asincrónico).	NA	
TSPP	31.5. Las características y formas de relacionamiento entre prestadores de telemedicina (remisar y de referencia) cuando aplique, definiendo los tiempos de respuesta.	NA	
TSPP	31.6. Procedimiento para la captura, almacenamiento y transmisión de la información.	NA	
TSPP	31.7. Parámetros para la digitalización y compresión durante la captura de datos o imágenes que garanticen la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.	NA	
TSPP	Modalidad telemedicina - Prestador de referencia		
TSPP	32. Adicional a los criterios solicitados para el prestador remitente, cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos de los servicios que oferte, 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.	NA	


CUMPLE	24
NO CUMPLE	10
NO APLICA	56

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.	C	

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


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.	C
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.	C
TSHCR	4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia	C
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.	C
TSHCR	6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.	C
TSHCR	7. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.	C
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.	C
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	C

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


TSHCR	10. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de: autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual, el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada	NA	
TSHCR	Cuenta con los siguientes registros, cuando los prestadores de servicios de salud realicen el proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización:		
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.	C	
TSHCR	11.2. Registro de cargas.	C	
TSHCR	11.3. Resultados del control de calidad.	C	
TSHCR	11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.	C	
TSHCR	11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.	C	
TSHCR	12. Cuando se realicen procedimientos de transfusión de sangre o sus componentes, cuenta con los siguientes registros:		
TSHCR	12.1. Información de los componentes sanguíneos.	NA	
TSHCR	12.2. Solicitud de los componentes sanguíneos.	NA	
TSHCR	12.3. Muestras tomadas para la realización de pruebas pre transfusionales.	NA	
TSHCR	12.4. Muestras remitidas al Banco de Sangre y resultado de las pruebas pre transfusionales con el nombre del Banco de Sangre que las realizó,	NA	

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

	cuando el prestador no cuente con el servicio de gestión pre transfusional.		
TSHCR	12.5. Información post-transfusional.	NA	
TSHCR	12.6. Informe ante la secretaria departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, sobre la estadística mensual de componentes sanguíneos trasfundidos.	NA	
TSHCR	12.7. Temperaturas de los equipos biomédicos que lo requieran.	NA	
TSHCR	12.8. Entrega para incineración de bolsas de sangre y de las unidades de sangre o componentes sanguíneos descartados.	NA	
TSHCR	12.9. Transfusiones en la historia clínica del paciente, que incluya como mínimo la razón para la transfusión, el producto y volumen que fue transfundido y la hora de la transfusión.	NA	
TSHCR	13. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios en la modalidad intramural para hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos, urgencias y servicios del grupo quirúrgico, cuentan con:		
TSHCR	13.1. Registro de donantes detectados	NA	
	13.2. Registro de consulta del documento de voluntad anticipada de todos los pacientes facelidos	NA	
TSHCR	13.3. Registros en la historia clínica de la información sobre el proceso de donación efectuado por los profesionales de salud inscritos ante el Instituto Nacional de Salud	NA	
TSHCR	Modalidad Extramural		
TSHCR	14. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros:	NA	
TSHCR	Modalidad Extramural Domiciliaria		
TSHCR	14.1. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento	NA	
TSHCR	14.2. Nombre de los pacientes atendidos	NA	
TSHCR	14.3. Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran	NA	
TSHCR	14.4. Cuidados por parte del personal de salud	NA	

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

TSHCR	14.5. Cuidados encargados a la familia cuando aplique	NA	
TSHCR	Modalidad Extramural Jornada de Salud y Unidad Móvil		
TSHCR	14.6. Registro de rutas, horarios y frecuencias de la prestación de los servicios ofertados	NA	
TSHCR	14.7. Nombre de los pacientes atendidos.	NA	
TSHCR	14.8. Nombre de los pacientes trasladados	NA	
TSHCR	14.9. Fecha y hora de ingreso al servicio	NA	
TSHCR	14.10. Cuidados por parte del personal de salud	NA	
TSHCR	14.11. Cuidados encargados a la familia cuando aplique	NA	
TSHCR	14.12. Registros de las fechas de llegada y de salida, cuando aplique	NA	
TSHCR	14.13. Registros de las actividades realizadas.	NA	
TSHCR	Modalidad Telemedicina - Prestador remitido - Prestador de referencia Cuenta con:		
TSHCR	15. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique:	NA	
TSHCR	15.1. Los mecanismos que garantizan la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente	NA	
TSHCR	15.2. Los mecanismos de compresión utilizados por el prestador garantizan que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin pérdidas).	NA	
TSHCR	15.3. El método utilizado para el uso de la firma electrónica o digital	NA	
TSHCR	15.4. La encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.	NA	
TSHCR	15.5. Los sistemas de seguridad y control de acceso a la aplicación, según tipo de usuario cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto	NA	
TSHCR	16. Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos	NA	

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

TSHCR	17. Todos los eventos y transacciones que se realicen con ocasión de la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina son documentados y almacenados, y son parte integral de la historia clínica	NA
TSHCR	18. Registro de las atenciones realizadas en la modalidad de telemedicina	NA


CUMPLE	14
NO CUMPLE	0
NO APLICA	36

INTERDEPENDENCIAS


Estandar	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	C	
TSINT	1.2. Procedimientos documentados de atención en cada servicio independiente	C	
TSINT	1.3 Tiempos de entrega de los productos	C	
TSINT	1.4 Supervisión al contratista que garantice la seguridad del resultado del producto contratado.	C	
TSINT	2. Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación y monitorización electroencefalografía con video y radio; el prestador de servicios de salud tendrá disponibilidad del servicio de transporte asistencial	C	

CUMPLE	5
NO CUMPLE	0
NO APLICA	0


SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL

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


Estandar	Criterios	Estado	Comentarios
CEG_TH	Complejidad Baja		
CEG_TH	Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEG_TH	1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente.		
CEG_TH	2. Cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.	C	
CEG_TH	3. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el servicio tiene disponibilidad de:		
CEG_TH	3.1. Profesional de la medicina.	NA	
CEG_TH	3.2. Profesional de la enfermería o terapia respiratoria o fisioterapia.	NA	
CEG_TH	Modalidad telemedicina		
CEG_TH	Categoría interactiva y no interactiva- prestador de referencia		
CEG_TH	4. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:	NA	
CEG_TH	4.1. Profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.	NA	
CEG_TH	Categoría teleexpertise- prestador de remitir		
CEG_TH	5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente:	NA	
CEG_TH	5.1. Cuando se realice teleexpertise entre profesionales de la salud cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar.	NA	
CEG_TH	5.2. Cuando realice teleexpertise entre personal de salud no profesional y un profesional de la salud, el prestador remitir cuenta con técnico, tecnólogo o auxiliar que atiende presencialmente al usuario.	NA	
CEG_TH	Categoría teleexpertise-prestador de referencia		
CEG_TH	6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con profesional de la	NA	

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


	salud que atiende a distancia, de acuerdo con el servicio a ofertar.		
CEG_TH	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_TH	7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con el personal de salud profesional que se requiera para realizar el telemonitoreo de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.	NA	
CEG_INF	Complejidad baja		
CEG_INF	Modalidad intramural		
CEG_INF	8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente	C	
CEG_INF	9. Cuenta con:		
CEG_INF	9.1. El tipo de ambiente o consultorio de acuerdo con la oferta, así:		
CEG_INF	9.1.1. Consultorio donde se realiza examen físico	C	
CEG_INF	9.1.2. Ambiente de entrevista donde no se realiza examen físico ni procedimientos.	C	
CEG_INF	9.1.3. Consultorio donde se realizan procedimientos.	C	
CEG_INF	9.1.4. Consultorio odontológico con una unidad odontológica o más	NC	
CEG_INF	9.2. Sala de procedimientos, cuando se requiera.	NA	
CEG_INF	10. Disponibilidad de:		
CEG_INF	10.1. Sala de espera	C	
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.	C	
CEG_INF	10.3. Mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo apta para personas con movilidad reducida, o batería sanitaria discriminada por sexo con mínimo una (1) unidad sanitaria apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador	C	

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


	cuenta con más de dos consultorios o ambientes de entrevista.		
CEG_INF	11. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el ambiente cuenta con:		
CEG_INF	11.1. Lavamanos	NA	
CEG_INF	11.2. Mesón de trabajo	NA	
CEG_INF	11.3. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que documente.	NA	
CEG_INF	11.4. Barrera física móvil o fija, para separación entre sillas.	NA	
CEG_INF	12. Cuando se realicen terapias e intervenciones grupales para la atención de personas con consumo de sustancias psicoactivas o alteraciones en salud mental, cuenta con ambiente con dimensión variable para su realización.		
CEG_INF	13. Cuando se realicen actividades grupales de educación para la salud, tiene disponibilidad de un ambiente con dimensión variable.	NA	
CEG_INF	Modalidad Extramural: Unidad móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria		
CEG_INF	14. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_INF	Modalidad telemedicina		
CEG_INF	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEG_INF	15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_INF	Categoría telexperticia-prestador remitior		
CEG_INF	16. Cumple con los criterios establecidos en el servicio de consulta externa general.	NA	
CEG_INF	Categoría telexperticia-prestador de referencia		
CEG_INF	17. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_INF	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_INF	18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	

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


CEG_DOT	Complejidad baja		
CEG_DOT	Modalidad intramural		
CEG_DOT	19. El consultorio donde se realice examen físico cumple con los criterios que se sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:		
CEG_DOT	19.1. Camilla fija	C	
CEG_DOT	19.2. Escalerilla	C	
CEG_DOT	19.3. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.	C	
CEG_DOT	19.4. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.	C	
CEG_DOT	19.5. Equipo de órganos de los sentidos.	C	
CEG_DOT	19.6. Martillo de reflejos.	C	
CEG_DOT	19.7. Tallímetro o infantómetro según la oferta del servicio.	C	
CEG_DOT	19.8. Cinta métrica	C	
CEG_DOT	19,9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio.	C	
CEG_DOT	19.10. Termómetro, cuando lo requiera.	C	
CEG_DOT	19.11. Negatoscopio, cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.	NC	
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.	C	
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.	C	CONSULTORIO DE CITOLOGIA
CEG_DOT	22. Si realiza procedimientos en sala de procedimientos, cuenta con:		
CEG_DOT	22.1. Dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.	NA	

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


CEG_DOT	22.2. Camilla con barandas, ruedas y freno, cuando los procedimientos requieran estas características.	NA	
CEG_DOT	23. El consultorio odontológico cuenta con:		
CEG_DOT	23.1. Unidad odontológica fija	C	
CEG_DOT	23.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.	C	
CEG_DOT	23.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador.	NC	
CEG_DOT	23.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.	C	
CEG_DOT	23.5. Compresor de aire para uso odontológico.	C	
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.	C	
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.	C	
CEG_DOT	Modalidad extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria.		
CEG_DOT	24. Para la consulta externa de medicina general, cuenta con:		
CEG_DOT	24.1. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.	NA	
CEG_DOT	24.2. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio.	NA	
CEG_DOT	24.3. Equipo de órganos de los sentidos.	NA	
CEG_DOT	24.4. Oxímetro	NA	
CEG_DOT	24.5. Glucómetro	NA	
CEG_DOT	24.6. Martillo de reflejos.	NA	
CEG_DOT	24.7. Termómetro, cuanto lo requiera.	NA	
CEG_DOT	24.8. Cinta métrica	NA	
CEG_DOT	24.9. Báscula grado médico o pesa de bebé, según la oferta del servicio.	NA	

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


CEG_DOT	25. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.	NA	
CEG_DOT	26. Para la consulta odontológica, cuenta con:		
CEG_DOT	26.1. Unidad odontológica portátil		
CEG_DOT	26.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio.	NA	
CEG_DOT	26.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador	NA	
CEG_DOT	26.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica.	NA	
CEG_DOT	26.5. Compresor de aire para uso odontológico.	NA	
CEG_DOT	26.6. Instrumental básico estéril definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), la capacidad instalada y los procedimientos documentados en el estándar de proceso prioritarios.	NA	
CEG_DOT	27. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_DOT	Modalidad telemedicina		
CEG_DOT	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEG_DOT	28. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_DOT	Categoría telexperticia-prestador remitir		
CEG_DOT	29. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa general.	NA	
CEG_DOT	Categoría telexperticia-prestador referencia		
CEG_DOT	30. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_DOT	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_DOT	31. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_MD	Complejidad baja		

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

CEG_MD	Modalidad intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEG_MD	32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_MD	33. Cuando se oferte la estrategia para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), el ambiente cuenta con oxígeno medicinal.		
CEG_MD	Modalidad telemedicina		
CEG_MD	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEG_MD	Categoría telexperticia-prestador remitidor-prestador referencia		
CEG_MD	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_MD	34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_PP	Complejidad baja		
CEG_PP	Modalidades intramural, extramural, unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEG_PP	35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuando se realicen procedimientos, cuenta con la siguiente información documentada:	NA	
CEG_PP	35.1. Procedimientos que se pueden realizar, incluyendo aquellos que requieran anestesia local y no impliquen anestesia regional ni general.	NA	
CEG_PP	35.2. Información al paciente sobre:	NA	
CEG_PP	35.2.1. Preparación.	NA	
CEG_PP	35.2.2. Recomendaciones post procedimiento	NA	
CEG_PP	35.2.3. Controles	NA	
CEG_PP	35.2.4. Posibles complicaciones	NA	
CEG_PP	36. La sala para el manejo de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), que dependa del servicio de consulta externa, debe estar señalizada y el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:	NA	
CEG_PP	36.1. Manejo de pacientes con enfermedad respiratoria alta y baja, que incluya ingreso, valoración y seguimiento del estado clínico	NA	

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

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.	NA	
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.	NA	
CEG_PP	Modalidad telemedicina		
CEG_PP	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEG_PP	37. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_PP	Categoría teleexpertise-prestador remitir		
CEG_PP	38. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y los establecidos en el servicio de consulta externa general.	NA	
CEG_PP	Categoría teleexpertise-prestador de referencia		
CEG_PP	39. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	NA	
CEG_PP	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_PP	40. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	NA	
CEG_HCR	Complejidad baja		
CEG_HCR	Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEG_HCR	41. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	C	
CEG_HCR	Modalidad telemedicina		
CEG_HCR	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEG_HCR	Categoría teleexpertise-prestador remitir-prestador referencia		
CEG_HCR	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_HCR	42. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.	C	


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

CEG_INT	Complejidad baja		
CEG_INT	Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria		
CEG_INT	43. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	NA	
CEG_INT	Modalidad telemedicina		
CEG_INT	Categoría interactiva y no interactiva-prestador de referencia		
CEG_INT	Categoría telexperticia-prestador remitior-prestador referencia		
CEG_INT	Categoría telemonitoreo-prestador de referencia		
CEG_INT	44. No aplica	NA	


CUMPLE	28
NO CUMPLE	3
NO APLICA	61

SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS CERVICOUTERINAS Y GINECOLOGICAS


Estándar	Criterios	Estado	Comentarios
TM_CU_TH	Modalidades intramural, extramural unidad móvil. Jornada de salud y domiciliaria		
TM_CU_TH	1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:		
TM_CU_TH	1.1. Profesional de la medicina o profesional de la enfermería o profesional de bacteriología o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a)	C	
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.	C	
TM_CU_TH	1.3. La técnica VIA VILI solo podrá ser realizada por profesional de la medicina o profesional en enfermería	NA	

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

TM_CU_TH	En zonas especiales de dispersión geográfica:		
TM_CU_TH	2. Cuenta con:		
TM_CU_TH	2.1. Auxiliar de enfermería o profesional de la medicina o profesional de la enfermería o profesional de bacteriología o citohistotecnólogo (a) o histocitotecnólogo (a).	C	Enfermera profesional
TM_CU_TH	2.2. El personal que realice toma de citologías cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para esta actividad.	C	
TM_CU_INF	Modalidad intramural		
TM_CU_INF	3. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:		
TM_CU_INF	3.1. Ambiente para la toma de muestras especiales, con unidad sanitaria y perchero.	C	
TM_CU_INF	Disponibilidad de:	C	
TM_CU_INF	3.2. Área de información y entrega de resultados.	C	
TM_CU_INF	3.3. Área o ambiente de preparación, embalaje y remisión de las muestras con mesón de trabajo.	C	
TM_CU_INF	3.4. Área o ambiente para el almacenamiento de materiales, insumos y reactivos.	C	
TM_CU_INF	4. Disponibilidad de:		
TM_CU_INF	4.1. sala de espera	C	
TM_CU_INF	4.2. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.	C	
TM_CU_INF	Modalidad extramural unidad móvil y jornada de salud		
TM_CU_INF	5. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios	NA	
TM_CU_DOT	Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud		
TM_CU_DOT	6. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:		
TM_CU_DOT	6.1. Camilla con estribos.	C	

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

TM_CU_DOT	6.2. Lámpara de cuello de cisne o su equivalente.	C	
TM_CU_DOT	6.3. Escalerilla.	C	
TM_CU_MD	Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud		
TM_CU_MD	7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:		
TM_CU_MD	7.1. Espéculos de diferentes tamaños desechables o reutilizables siempre y cuando se garantice el proceso de esterilización.	C	
TM_CU_MD	7.2. Bata para el paciente.	C	
TM_CU_MD	7.3. Fijador para células, cuando se requiera	C	
TM_CU_MD	7.4. Cepillo endocervical y espátula, desechables, cuando se requiera.	C	
TM_CU_MD	7.5. Lámina portaobjetos de único uso con área de rotulado, cuando se requiera	C	
TM_CU_MD	7.6. Elemento para rotulación de láminas portaobjetos, cuando se requiera.	C	
TM_CU_MD	7.7. Kits de toma de pruebas de ADN – VPH, cuando éstas se realicen.	NA	
TM_CU_MD	7.8. Soporte para fijación de muestras.	C	
TM_CU_MD	7.9. Insumos para realización de citología base líquida, cuando se realice.	NA	
TM_CU_MD	7.10. Insumos para técnicas de inspección visual: ácido acético y lugol, cuando se realice.	NA	
TM_CU_PP	Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud		
TM_CU_PP	8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con la siguiente información documentada:		
TM_CU_PP	8.1. Toma, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.	C	
TM_CU_PP	8.2. Toma de muestras de tejido del cuello del útero, pruebas ADN/VPH, técnicas de inspección visual y muestras ginecológicas cuando se oferte	NA	


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

TM_CU_PP	8.3. Preparación de fijador de células cuando se realice.	C	
TM_CU_PP	8.4. Control de calidad.	C	
TM_CU_PP	8.5. Entrega de resultados.	C	
TM_CU_HCR	Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud		
TM_CU_HCR	9. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con los siguientes registros:		
TM_CU_HCR	9.1. Pacientes y muestras tomadas.	C	
TM_CU_HCR	9.2. Muestras remitidas para su procesamiento.	C	
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.	C	
TM_CU_HCR	9.4. Análisis del control de calidad y de las medidas preventivas y correctivas	C	
TM_CU_INT	Modalidades intramural, extramural unidad móvil y jornada de salud		
TM_CU_INT	10. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente disponibilidad de laboratorio de citología cervico-uterinas o servicio de patología.	NA	

CUMPLE	29
NO CUMPLE	0
NO APLICA	7


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

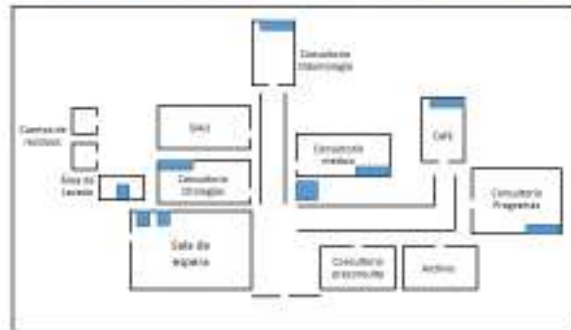
	GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: PA-DOC-PR-02-F-06 Versión: 01
	FORMATO INFORME	Fecha: 21/06/2019

- Para el hallazgo de talento humano 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.
- Gestionar cambio de mesón de odontología como lo exige la norma.
- Gestionar que el baño para personas con movilidad disminuida cuente con sistema de llamado.
- Diseñar que la puerta para el baño para personas con movilidad disminuida su apertura sea hacia afuera.
- Realizar las adecuaciones físicas necesarias para garantizar el acceso de personas con movilidad reducida.
- 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, de igual forma las adecuaciones de las áreas en base a la priorización establecida por la norma.
- Biomedicina deberá realizar capacitaciones en limpieza y desinfección de equipos.
- Documentar los procesos pendientes en el servicio de odontología, y medicina.
- Gestionar la adquisición de los equipos inexistentes en la IPS
- Iniciar con el proceso análisis del control de calidad y de las medidas preventivas y correctivas.

ANEXO FOTOGRAFICO

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

IPS BUENA ESPERANZA



Activo



Figura 1 exterior de la ips buena esperanza



Figura 2 puerta de ingreso


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



Figura 3 ventanas ips buena esperanza



Figura 4 estado de las paredes de la ips




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



Figura 5 parte externa de la ips



Figura 6 consultorio medico



Figura 7 consultorio de citologías


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



Figura 8 consultorio de odontología



Figura 9 consultorio de pre consulta



Figura 10 archivo clínico



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



Figura 11 consultorio de pyp

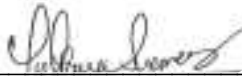


Figura 12 sillas de sala de espera

	GESTIÓN DOCUMENTAL	Código: PA-DOC-PR-02-F-06 Versión: 01
	FORMATO INFORME	Fecha: 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