

Anexo No. 1  
Red de Prestadores de Servicios de Salud de la Unidad de Salud de la  
Universidad del Cauca

**UIVERSIDAD DEL CAUCA**  
**UNIDAD DE SALUD**  
**RED DE PRESTADORES 2012**

<b>CONTRATO</b>
ALBERTO BLADIMIR ZAMBRANO NIETO
AMANECER MEDICO
ANGEL DIAGNOSTICA
CARDIOESPECIALIDADES
CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE
CENTRO DE DIAGNOSTICO PERINATAL
CENTRO DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO
CIMO
CLINICA DE FRACTURAS
CLINICA LA ESTANCIA
CLINICA OFTALMOLOGICA DE CALI
COMPANIA DE PATOLOGOS
CORPOMEDICA
DROGUERIA ALIANZA DE OCCIDENTE
ENDOVIDEO
FRANCISCO PARRA ERAZO
FUNDACION DE REHABILITACION CARDIOPULMONAR
FUNDACION OFTALMOLOGICA VEJARANO
FUNDACION PARA EL CUDIADO DEL PULMON Y EL CORAZON
FUNDACION VALLE DE LILI
GAMANUCLEAR LTDA
HABITASALUD
HEMATOLOGIA
HERNANDO VARGAS URICOCHEA
HOME HELATH
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
INGRID QUIROZ
INSTITUTO DE NIÑOS CIEGOS Y SORDOS
JAIRO ALBERTO MEJIA
JOSE CARLOS SANCHEZ
JOSE VICENTE VELASCO ANGULO
LABORATORIO MARTHA PERDOMO
LEONARDO AFRICANY
MARIA EUGENIA DELGADO QUIROZ
MARIO ROBERTO AMADO
MARTHA EMILIA PARADA
MIGUEL CONSTAIN
ONCOLOGOS ASOCIADOS
OPTICAUCA
OXIMEDICA

RAFAEL GOMEZ HEREDIA
REHABILITAR
RENACER
SMISALUD
UNIDAD VASCULAR
VICTOR RODRIGUEZ

**Anexo No 2. Resolución 1043 para Promoción y Prevención  
1. Recursos Humanos.**

**1. RECURSO HUMANO**

**Estándar:** El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.

<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>1.1</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.	<b>X</b>				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicite la relación de todo el recurso humano asistencial que preste directamente los servicios a los usuarios en la entidad independientemente del tipo de vinculación.</li> <li>✓ Solicite las hojas de vida del personal relacionado en el listado.</li> <li>✓ Verifique que todo el personal de la relación cuente con hoja de vida.</li> <li>✓ Verifique que en las hojas de vida se cuente con los títulos de grado de especialista, profesional, técnico, tecnólogo o certificados de aptitud ocupacional de auxiliar, según el cargo para que fue vinculado.</li> <li>✓ Verifique que los profesionales, especialistas, técnicos, tecnólogos y auxiliares asistenciales cuentan con el título formal expedido por una institución educativa que se encuentre en los listados de las instituciones reconocidas por el Estado para la expedición del título que se verifica. Si el título es expedido por una institución educativa por fuera de Colombia, verifique que el título cuente con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.</li> <li>✓ Si el número de personas de la relación del personal asistencia es mayor a 100 solicite al menos el 10% de las hojas de vida de cada uno de los siguientes tipos de profesional: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Médicos (Generales y especialistas)</li> <li>✓ Enfermeras profesionales.</li> <li>✓ Auxiliares de enfermería.</li> <li>✓ Otros profesionales (Odontólogos, bacteriólogos, instrumentadoras, sicólogos, terapeutas, entre otras). Si en alguna de las hojas de vida revisadas se incumple con alguno de los requisitos para el ejercicio de la profesión</li> </ul> </li> </ul>
<b>1.2</b>	TODOS LOS SERVICIOS	El proceso de selección de personal incluye la verificación del título de grado de especialista, profesional, técnico, tecnólogo y los certificados de aptitud ocupacional de auxiliar previo a la vinculación.		<b>X</b>			

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO							
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
1.3	TODOS LOS SERVICIOS	Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios.	X				u oficio, revise el total de las hojas de vida. Con el listado de servicios declarado por la entidad y la relación de personal entregada por la institución, verifique que la entidad cuenta con el recurso humano asistencial y el respectivo entrenamiento exigido para cada servicio definido en las tablas de detalle por servicio de este estándar. ✓ Interrogue sobre las actividades docente asistenciales que se realizan en la entidad - Profesiones u oficios que realizan prácticas de pregrado o postgrado con atención directa a los pacientes. - Áreas de la institución en donde se realizan éstas prácticas. - Mecanismos de supervisión de profesionales legalmente autorizados para prestar los servicios.
1.4	TODOS LOS SERVICIOS	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido en la tabla de detalle por servicios serán definidos obligatoriamente por cada prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.	X				✓ Verifique en historias clínicas al azar, que las conductas que se adopten por personal en entrenamiento sean siempre supervisadas. ✓ Solicite el documento que establezca el procedimiento definido por el prestador para la selección de recurso humano asistencial y verifique que incluye la verificación de los títulos de grado de especialista, profesional,

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO						
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.						
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
1.5	TODOS LOS SERVICIOS	Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. El personal en entrenamiento debe provenir de un programa académico debidamente aprobado por el Estado.			X	
1.6	TODOS LOS SERVICIOS	Para efecto de los proceso de supervisión de personal en entrenamiento ejecutados dentro del marco de convenios docente - asistenciales, debe existir un vínculo formal entre el supervisor y la entidad prestadora de servicios de salud. La supervisión deberá ser realizada de manera permanente.			X	
1.7	TODOS LOS SERVICIOS	Todo el recurso humano expuesto a radiaciones ionizantes, excepto los correspondientes a servicios de profesional independiente de odontología, deben tener carné de radioprotección y dosímetro en la categoría respectiva, expedido por la entidad correspondiente.			X	

técnico, tecnólogo y los certificados de aptitud ocupacional de auxiliar previo a la vinculación.

- ✓ Solicite el documento que define el procedimiento de identificación del personal que ingresa a la institución y verifique que incluye la clasificación en personal autorizado para el ejercicio de la profesión u oficio, el personal en entrenamiento y los visitantes. Verifique que los servicios de vigilancia cumplen con los procedimientos definidos de identificación.
- ✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales. En caso de incumplimiento anote con precisión el nombre y la identificación de la persona que no cumple con el estándar y si su ausencia condiciona el funcionamiento de un área o servicio del prestador identificándola.
- ✓ Durante la visita a las áreas asistenciales verifique que el recurso humano que se encuentre presente, está incluido en el listado suministrado inicialmente de personal vinculado a la institución.
- ✓ Identifique los posibles riesgos.  
La dosimetría personal podrá realizarse con dosimetría de lectura diferida de cualquier tipo reconocida por el ICRP (Comisión Internacional de Protección Radiológica) con periodicidad mensual, bimensual o trimestral según la frecuencia de exposición y la tecnología utilizada. Dosímetros adicionales de lectura directa podrán ser usados para las prácticas de más riesgo, conservando los registros de cada una.  
O dosimetría de lectura directa conservando los registros de cada una.

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO							
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
1.8	TODOS LOS SERVICIOS	Las hojas de vida del recurso humano contratado, deben estar centralizadas en la oficina de personal de la IPS o en lugares especializados de archivo que garanticen su custodia. De igual manera, en cada sede se deben tener copias de las hojas de vida del personal que labora en ella o contar con un mecanismo que les permita garantizar el acceso a éstas.	X				La lectura de los dosímetros de lectura diferida deberá ser realizada por entidades con licencia para prestación de servicios de dosimetría personal expedida por el Ministerio de Minas y Energía a excepción de la dosimetría de lectura directa que podrá ser realizada por la misma Institución la cual debe contar con el certificado de calibración del equipo de lectura directa expedida por Ministerio de Minas y Energía o la entidad designada por este Ministerio para tal fin.
1.9	TODOS LOS SERVICIOS	Para hospitalización psiquiátrica, no aplican los estándares de hospitalización.			X		<p>✓ Los cursos de protección y seguridad radiológica en la aplicación de los rayos X deberán ser avalados por las Secretarías Departamental o Distrital de Salud y los cursos de protección y seguridad radiológica en la aplicación de fuentes radiactivas deberán ser avalados por el Ministerio de Minas y Energía o la entidad designada por este Ministerio para tal fin.</p> <p>Los consultorios odontológicos con servicio de radiografía dental, deberán tener vigilancia radiológica mediante dosimetría personal, con lectura de periodicidad mínima bimensual.</p>
1.48	HIGIENE ORAL	Odontólogo o higienista oral, éste último bajo la supervisión del odontólogo.	X				Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.
1.59	TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS.	Médico general o enfermera o bacteriólogo o citohistotecnólogo. Todo el personal involucrado en la toma de citología debe recibir capacitación y tener entrenamiento certificado específico. En aquellos lugares donde se demuestre no tener acceso a este recurso humano podrán realizarlo auxiliares de enfermería con entrenamiento certificado.	X				Los siguientes profesionales que pueden ejercer actividades relacionadas con el laboratorio clínico son: Bacteriólogo, microbiólogo, químico, médico con postgrado en alguna de las áreas del laboratorio clínico, y cualquier otro profesional de la salud que esté comprobado y autorizado por ley, para ejercer dichas actividades.
1.63	VACUNACIÓN	Médico o enfermera, como responsable					

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO							
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
		del servicio. Podrán contar con personal auxiliar en enfermería o promotores de salud, los cuales deben tener entrenamiento específico en el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI certificado por la dirección territorial o por otra institución o por profesional de enfermería o médico con experiencia en el tema	X				
1.106	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	<p>Si la institución ofrece el diseño e implementación de uno o varios programas de promoción y prevención, se debe contar con profesional de la salud con postgrado en epidemiología, salud pública o administrativos de la salud.</p> <p>Si la institución ofrece solamente la implementación de uno o varios programas de promoción, para el diseño de cartillas, volantes, instructivos o cualquier otro material educativo para el usuario así como el diseño de conferencias, charlas o talleres deberá contar con enfermera profesional o médico u otros profesionales de la salud pero solo en lo relacionado con su competencia. Para la realización de las anteriores actividades se deberá contar con promotores, auxiliares de enfermería, profesionales de la salud o afines.</p> <p>En salud oral las actividades podrán ser realizadas además por higienista oral o auxiliar en salud oral.</p> <p>Si la institución ofrece la implementación de los programas de</p>	X				
			X				
			X				
			X				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO							
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
		<p>detección temprana y protección específica deberá contar con:                      Para detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo, la toma de citología cérvico uterina en detección temprana del cáncer de cuello uterino, detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven, consulta, control, aplicación de DIU de intervalo en planificación familiar y los demás programas de enfermedades crónicas, ETS, VIH SIDA, TBC y enfermedades de interés en salud pública: médico o enfermera profesional.</p> <p>La toma de citologías cérvico - vaginales, podrá ser realizada por auxiliar en enfermería con entrenamiento certificado.</p> <p>Para la detección temprana de las alteraciones del embarazo: Médico quien podrá delegar algunas actividades en enfermera profesional.</p> <p>Para la lectura y reporte de la citología cervicouterina: citotecnólogos bajo la supervisión y asesoría de un citopatólogo o patólogo; quien realizará el control de calidad, médico general o gineco-obstetra para determinar la conducta a seguir de acuerdo con los resultados.</p> <p>Para vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones: Auxiliar en enfermería y/o promotor de salud con entrenamiento en vacunación certificado por la dirección territorial o por otra institución o por profesional de</p>	X				
			X				
			X				
			X				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO							
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
		enfermería o médico con experiencia en el PAI. Auxiliar en enfermería, con la supervisión de enfermera profesional o médico con experiencia en el tema. Para atención preventiva en salud bucal: Odontólogo o higienista oral. Médico especialista en urología para la esterilización quirúrgica masculina y médico especialista en gineco-obstetricia para la esterilización quirúrgica femenina y aplicación de DIU intracavaria. Para las actividades de evaluación de riesgos psicológicos y sociales en detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven contará con profesional en psicología. Para detección temprana de las alteraciones del Adulto: Médico general. Para detección temprana del cáncer de seno: Médico general, gineco-obstetra o cirujano general o especialista en cirugía de seno para las actividades preventivas de autodiagnóstico por parte del paciente. Técnico de radiología con entrenamiento certificado en mamografía para la realización de la mamografía; la lectura e interpretación la debe realizar un radiólogo, con entrenamiento en mamografía no menor de tres meses. Para detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual: Optómetra o médico para la toma de agudeza visual y médico especializado en oftalmología para el examen oftalmológico y optómetra para examen	X		X		
			X				
			X		X		
					X		
					X		

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

1. RECURSO HUMANO							
Estándar: El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
		optométrico.					

**OBSERVACIONES:**

La Unidad de salud solo realiza actividades de consulta, toma de citología. Los laboratorios, lectura de citología, mamografías, biopsias de mama, lecturas, agudeza visual se contratan con otros prestadores de servicios de salud, ya que la Unidad es EPS e IPS.

**Profesionales por programa de la Unidad:**

- Crecimiento y Desarrollo cuenta con 1 Pediatra y 1 Enfermero profesional.
- DTA del Joven: 1 Pediatra y 1 Medico General.
- DA Adulto: 1 Medico General
- DTA Embarazo: 1 Ginecólogo y 1 Enfermero Profesional
- PAI: Enfermero Profesional y Auxiliar de enfermería
- Salud oral: 3 Higienista Orales, 2 odontólogos
- CA Cérvix: Enfermero profesional (toma de muestras).
- Recién nacido: Pediatra – Control de RN
- Parto: Ginecólogo – Control postparto

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

Prestadores Externos:

Agudeza Visual:	La medición esta contratada con Leonardo Africany y Opticauca Las consultas de oftalmología están contratadas con Fundación Vejarano, Rafael Gómez, Instituto Niños Ciegos y Sordos, Clínica Oftalmológica de Cali.
CA de Mama:	Centro Dx Perinatal, Estancia, San José, Fundación Valle de Lili, Imbanaco, Cia de patólogos
CA de Cérvix:	Lectura de citologías con Compañía de patólogos
Parto:	San José, Estancia, Susana López
Recién nacido:	San José, Estancia, Susana López
Joven:	Laboratorios con Dinámica, Ángel, Unicauca, Martha Perdomo
Adulto:	Laboratorios con Dinámica, Ángel, Unicauca, Martha Perdomo

## 2. Infraestructura – Instalaciones Físicas – Mantenimiento.

2. INSTALACIONES FÍSICAS							
Estándar: Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
2.1	TODOS LOS SERVICIOS	Los servicios hospitalarios y quirúrgicos solo se podrán prestar en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud correspondientes a una sola IPS, salvo los servicios quirúrgicos exclusivamente ambulatorios, en donde se realicen procedimientos no cruentos o que no impliquen solución de continuidad de la piel.			X		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si presta servicios hospitalarios y quirúrgicos verifique que en la edificación sólo se presten servicios de salud.</li> <li>✓ Con base en los servicios declarados y los planos de la institución, diseñe conjuntamente con la persona designada por el prestador, un recorrido identificando la secuencia de servicios a visitar, que permita a la entidad informar a las diferentes áreas, en especial aquellas que requieren condiciones especiales de ingreso. Se sugiere iniciar por los servicios que requieren mayores condiciones de asepsia (áreas quirúrgicas y de procedimientos), siguiendo por áreas hospitalarias, áreas ambulatorias de urgencias y de consulta, servicios de apoyo diagnóstico y finalizando en servicios generales</li> </ul>
2.2	TODOS LOS SERVICIOS	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos. La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.	X	X			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifique todas las áreas de la institución donde se prestan servicios de hospitalización y verifique las condiciones generales de las áreas de hospitalización definidas en el detalle por servicios.</li> <li>✓ Si la institución cuenta con menos de 30 cuartos de hospitalización, verifique las condiciones en 10 de ellos. Si son más de 30, verifique al menos el cumplimiento de las condiciones en el 30% de las habitaciones. Si encuentra que en al menos una de ellas no se cumplen las condiciones, verifique todas</li> </ul>
2.3	TODOS LOS SERVICIOS	Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas de tal manera que haya normal funcionamiento.			X		

2. INSTALACIONES FÍSICAS							
Estándar: Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
2.4	TODOS LOS SERVICIOS	En los quirófanos, salas de parto, áreas de terapia respiratoria y esterilización, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales, cada uno de estos servicios debe estar separado con barreras físicas. En casos de imposibilidad de sustitución o reemplazo de los techos de las áreas donde se realicen procedimientos, podrán ser sometidos a proceso de recubrimiento o enchape, con materiales impermeables, sólidos, de superficie lisa, resistentes a factores ambientales.			X		<p>las habitaciones. Identifique si la institución cuenta con mas de una unidad de cuidados especiales (cuidado básico intermedio o intensivo neonatal, pediátrico o de adultos o unidad de quemados), y verifique el cumplimiento de las condiciones en todas ellas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identifique todas las áreas quirúrgicas, obstétricas, de procedimientos y servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de la institución donde se prestan servicios de hospitalización y verifique las condiciones en todas ellas.</li> <li>✓ Identifique todas las áreas de la institución donde se prestan servicios de consulta externa y urgencias y verifique las condiciones en todas ellas.</li> <li>✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales. En caso de incumplimiento anote con precisión el incumplimiento, especificando el servicio, área, número de cama, número de habitación piso, área de la institución, en donde se incumple el requisito.</li> <li>✓ Observe si durante la visita están funcionando normalmente los servicios de energía, comunicaciones, acueducto y alcantarillado.</li> <li>✓ Indague si la institución cuenta con una fuente de energía de emergencia y de qué tipo.</li> <li>✓ Entreviste al responsable de su operación e indague por la capacidad de respuesta del sistema alterno de</li> </ul>
2.5	TODOS LOS SERVICIOS	En las áreas de laboratorio clínico, toma de muestras, salas de necropsias, servicios de transfusión, servicio de urgencias, servicio de odontología y en las demás donde se realicen procedimientos en los que se requiera un proceso de limpieza y asepsia mas profundo, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Las paredes y muros son impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales.	X				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

2. INSTALACIONES FÍSICAS							
Estándar: Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
2.6	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución presta servicios quirúrgicos, obstétricos, de laboratorio clínico de mediana y alta complejidad, urgencias, transfusión sanguínea, diálisis renal, radioterapia, servicios hospitalarios cuenta con fuente de energía de emergencia.			X		<ul style="list-style-type: none"> <li>energía.</li> <li>✓ Indague si se presentan fallas frecuentes en el suministro de estos servicios y su impacto sobre la prestación de los servicios.</li> <li>✓ Indague si se han presentado incidentes o complicaciones por fallas en la operación del sistema alterno de energía.</li> </ul>
2.7	TODOS LOS SERVICIOS	La institución no debe estar localizada en lugares con un riesgo continuo e inminente de desastres naturales, o con áreas adyacentes con riesgos de salubridad graves e incorregibles que impiden mantener las condiciones internas de la institución y acordes con los manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de Bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Sin ser de obligatorio cumplimiento para efectos del proceso de habilitación, como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud o las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.	X				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Corrobore esta información durante el recorrido por los servicios citados en el criterio, e identifique posibles riesgos.</li> <li>✓ Verifique que la institución no esté construida en terrenos con riesgo inminente de inundación, deslizamiento, avalancha, erupción volcánica u otros similares, y que no se encuentra próxima a zonas de alto riesgo biológico, industrial o de otra índole, que generen riesgos incorregibles de contaminación para sus instalaciones.</li> <li>✓ Durante el recorrido por las instalaciones identifique si la construcción presenta desniveles o vacíos hacia espacios libres y si la institución cuenta con las barandas de protección necesarias para evitar posibles accidentes.</li> <li>✓ Durante el recorrido por las instalaciones evalúe los pisos, paredes, muros y cielos rasos en los servicios citados en los criterios, determine si el tipo de materiales o su estado de conservación impiden o dificultan los procesos de limpieza y asepsia en grado tal que puedan determinar un aumento de las infecciones nosocomiales e identifique los posibles riesgos.</li> </ul>
2.8	TODOS LOS SERVICIOS	La Institución debe garantizar mecanismos de aseo, tales como pocetas y garantizar el uso de lavamanos diferentes a los de los pacientes para lavar instrumentos y utensilios. Las pocetas para el lavado de material, estarán fuera de las áreas de hospitalización.	X				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>2. INSTALACIONES FÍSICAS</b>							
<b>Estándar:</b>							
<b>Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>2.9</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Todo prestador de servicios de salud, en especial aquellos que con modalidad de atención extramural, ya sea Independiente o dependiente de una IPS, cuentan con un domicilio que permita su ubicación por parte de los usuarios y deberán informar a la Secretaría de Salud, el o los lugares donde se prestarán los servicios, periodicidad y serán objeto de verificación.			<b>X</b>		
<b>2.10</b>	TODOS LOS SERVICIOS	La tabla detalle por servicios identifica las condiciones mínimas de tamaños, materiales, ventilación, iluminación, distribución, mantenimiento, exigidas para los servicios específicos.	<b>X</b>				
<b>2.11</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada, deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio.			<b>X</b>		
<b>2.12</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Existe un área específica que funciona como depósito para almacenamiento de residuos hospitalarios peligrosos biosanitarios, anatomopatológicos y cortópunzantes, cuenta con acceso restringido con la debida señalización, cubierto para protección de aguas lluvias, iluminación y ventilación adecuadas, paredes lisas de fácil limpieza y lavables, con ligera pendiente al interior. Adicionalmente cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores y roedores.	<b>X</b>				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

2. INSTALACIONES FÍSICAS							
Estándar: Las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura física de las áreas asistenciales, son adecuadas al tipo de servicios ofrecidos.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
2.13	TODOS LOS SERVICIOS	En instituciones que prestan servicios de hospitalización, urgencias, UCI y unidad de quemados, en todas las complejidades deben contar como mínimo con un depósito de cadáveres con buena ventilación.			X		
2.47	SERVICIO DE VACUNACIÓN	Dispone de una área delimitada con espacio para refrigeradora en zona de sombra y alejada de toda fuente de calor, y cuenta con área para vacunación con lavamanos (este último puede ser compartido con otras áreas adyacentes).	X				

La Unidad de salud solo realiza consulta y controles de promoción y prevención, actividades como la toma de citología y la inserción del DIU se realizan en el consultorio de ginecología. Consultorio que fue remodelado para cumplir con los estándares de habilitación.

El área de vacunación dela Unida de salud se construyo en el 2011, cumpliendo con los estándares de habilitación.

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

### 3. Dotación – Mantenimiento.

3. DOTACIÓN – MANTENIMIENTO							
Estándar: Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
3.1	TODOS LOS SERVICIOS	Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. Todo equipo emisor de radiación ionizante de tipo médico debe tener licencia expedida por la Dirección Territorial de Salud.			X		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicite el inventario de equipos de la institución, donde se incluyan todos los elementos con que cuente el prestador.</li> <li>✓ Con base en el listado de servicios declarados y el inventario de equipos, solicite las hojas de vida de los equipos que se encuentran definidos en los estándares para cada uno de los servicios.</li> </ul>
3.2	TODOS LOS SERVICIOS	Realizar el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo. Las hojas de vida deben estar centralizadas y deben tener copias en cada sede, de acuerdo con los equipos que tengan allí. El mantenimiento de los equipos biomédicos debe realizarse por profesional en áreas relacionadas o técnicos con entrenamiento certificado específico o puede ser contratado a través de proveedor externo.	X				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En las hojas de vida de los equipos verifique que contengan las recomendaciones del fabricante y/o las definidas por la misma institución sobre mantenimiento y condiciones ambientales.</li> <li>✓ Verifique en las mismas hoja de vida que el equipo cuente con el programa de mantenimiento y control de calidad interno y externo y se le han realizado las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo recomendadas, independientemente de si se realizan con recursos de la institución o el contratado.</li> <li>✓ Con base en los servicios declarados y los planos de la institución, diseñe conjuntamente con la persona designada por el prestador, un recorrido identificando la secuencia de servicios a visitar, que permita a la entidad informar a las diferentes áreas, en especial aquellas que requieren condiciones especiales de ingreso. Se sugiere iniciar por los servicios que requieren mayores condiciones de asepsia (áreas quirúrgicas y de procedimientos),</li> </ul>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>3. DOTACIÓN - MANTENIMIENTO</b>							
<b>Estándar: Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>3.3</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los contenidos del equipo de reanimación serán definidos obligatoriamente por cada prestador de servicios de salud, teniendo en cuenta las características y las condiciones de los servicios que ofrezca incluyendo los contenidos mínimos en donde el servicio lo especifique. No se exige por servicio, pero debe existir al menos uno por cada piso de la institución.			<b>X</b>		<p>siguiendo por áreas hospitalarias, áreas ambulatorias de urgencias y de consulta, servicios de apoyo diagnóstico y finalizando en servicios generales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verifique la existencia de los equipos y las condiciones de mantenimiento, control de calidad interno y externo y las condiciones medio ambientales recomendadas que no se pueden verificar en las hojas de vida.</li> <li>✓ Para la verificación de los carros de paro, verifique sus contenidos con base en el listado de elementos que la institución tiene definidos.</li> </ul>
<b>3.4</b>	TODOS LOS SERVICIOS	En los servicios de hospitalización la dotación podrá garantizarse para cada piso.			<b>X</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales. En caso de incumplimiento anote con precisión el equipo que no cumple con el estándar, la referencia del equipo, y si su ausencia condiciona el funcionamiento de un área o servicio del prestador identificándola.</li> <li>✓ En el recorrido por la institución seleccione al menos 3 equipos biomédicos, solicite los manuales correspondientes y verifique en la hoja de vida que se están siguiendo las recomendaciones de mantenimiento y calibración establecidas por el fabricante</li> <li>✓ Identifique posibles riesgos.</li> </ul>
<b>3.21</b>	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL, O ESPECIALIZADA, PEDIATRÍA, SERVICIOS DE FOMENTO Y PREVENCIÓN CON	Dotación básica para consultorio médico y para algunas especialidades si aplica: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para</li> </ul>					

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

3. DOTACIÓN - MANTENIMIENTO							
Estándar: Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
	PROGRAMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, SERVICIOS DE ATENCIÓN EXTRAMURAL EN CASO DE QUE PRACTIQUE PROCEDIMIENTOS DE VACUNACIÓN, CONSULTA EXTERNA DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD.	<p>medicina general, pediatría, ORL, oftalmología), martillo de reflejos, metro y balanza de pie o pesa bebé según el caso.</p> <p>✓ La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.</p> <p>✓ Los consultorios de medicina especializada, diferente a otorrinolaringología, oftalmología y medicina familiar, no requieren tener equipo de órganos de los sentidos.</p> <p>✓ Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.</p> <p>✓ Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.</p> <p>Si ofrece vacunación cuenta con: Nevera exclusiva para biológicos con termómetro externo y termo, según Programa Ampliado de Inmunizaciones. - Biológicos, según el programa</p>	X				
			X				
			X				
			X				
			X				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

3. DOTACIÓN – MANTENIMIENTO							
Estándar: Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
		de inmunizaciones que ofrezca. Si ofrece atención extramural, de acuerdo con los servicios que ofrece, cuenta con: ✓ Para Consulta Médica y controles de enfermería: Camilla Equipo de órganos de los sentidos, fonendoscopio y tensiómetro, metro, Termómetro, Tabla de agudeza visual, Balanza y tallímetro. ✓ Para Salud oral: Unidad odontológica portátil, instrumental básico de odontología en un número que garantice esterilización entre un paciente y otro. ✓ Para Laboratorio Clínico: Se requerirá los equipos necesarios para los exámenes que realicen. ✓ Para Promoción y Prevención: contar con los elementos necesarios para la valoración de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas. Contenedor o caja para transporte de biológicos en poliuretano que cumplan con las normas técnicas de OPS/UNICEF. Paquetes fríos suficientes para garantizar la cadena de frío.	X				
			X				
					X		
			X				
<b>3.28</b>	TOMA DE MUESTRAS	Camilla y lámpara de cuello de	X				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>3. DOTACIÓN - MANTENIMIENTO</b>							
<b>Estándar:</b>							
<b>Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
	PARA CITOLOGÍAS CERVICO UTERINAS	cisne o su equivalente que permita la iluminación del campo de interés, espéculos, y material necesario para realizar este procedimiento. Las muestras se toman con citocepillo endocervical y espátula, aséptico y desechables. El espéculo puede ser desechable o reutilizable siempre y cuando se garantice esterilización.					

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

#### 4. Medicamentos y Dispositivos Médicos – Gestión de Medicamentos y Dispositivos

4. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS – GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS							
Estándar: Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
4.1	TODOS LOS SERVICIOS	La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, Según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil si aplica y clasificación de acuerdo al riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.	X				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Solicite los procesos que el prestador haya definido y tenga documentados para la adquisición, almacenamiento, transporte y entrega de los principales medicamentos y dispositivos médicos para uso humano que utilice directamente relacionados con riesgos en la prestación de servicios asistenciales.</li> <li>✓ Verifique que el proceso de adquisición incluye la verificación del registro expedido por el INVIMA.</li> <li>✓ Verifique que el proceso de almacenamiento identifica las condiciones de conservación generales y particulares de medicamentos, reactivos y dispositivos médicos que deben cumplirse incluyendo el control de fechas de vencimiento y las actividades para garantizar esas condiciones.</li> <li>✓ Verifique que el prestador tiene identificados los medicamentos y dispositivos médicos que requieren condiciones especiales de transporte (por ejemplo las redes de frío para insumos biológicos) y tiene definidas las actividades para garantizar su cumplimiento.</li> <li>✓ Verifique que en los procesos de suministro de medicamentos y otros dispositivos médicos a los pacientes se definan actividades para evitar el suministro de elementos con fechas</li> </ul>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>4. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS – GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS</b>							
Estándar: Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>4.2</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia.	<b>X</b>				de vencimiento expiradas o dispositivos médicos que puedan estar desnaturalizados o que puedan representar un riesgo para el paciente. ✓ Verifique que se tienen definidas normas institucionales que garanticen que no se reutilicen dispositivos médicos que el INVIMA o el fabricante definan que no deben ser reutilizados.
<b>4.3</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico, medicamentos homeopáticos y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar humedad y temperatura.	<b>X</b>				✓ En el recorrido por las diferentes áreas de la institución verifique que se cumplen con las condiciones definidas en los procesos. ✓ Las áreas de almacenamiento garantizan las condiciones de conservación general y particular de medicamentos, reactivos y dispositivos médicos. ✓ En los servicios hospitalarios no se tienen medicamentos con fechas de vencimiento expiradas. ✓ En los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica no se tienen

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>4. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS – GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS</b>							
Estándar: Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>4.4</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se reusen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de reuso de dispositivos médicos, los prestadores podrán reusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.			<b>X</b>		dispositivos médicos o reactivos con fechas de vencimiento expiradas. ✓ En los servicios hospitalarios, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico no se reutilizan dispositivos médicos asistenciales que el INVIMA o el fabricante definan que no deben serlo. ✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales. En caso de incumplimiento anote con precisión el insumo que no cumple con el estándar, la referencia del dispositivo médico

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>4. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS – GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS</b>							
Estándar: Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
4.5	TODOS LOS SERVICIOS	En caso de elaborar mezclas de medicamentos oncológicos, nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.					o medicamento, y si su ausencia condiciona el funcionamiento de un área o servicio del prestador identificándola. ✓ Verifique, mediante la evaluación de 10 productos al azar, que los medicamentos y dispositivos médicos almacenados y utilizados en la institución cuenten con el registro sanitario. ✓ Visite los sitios de almacenamiento de dispositivos médicos y verifique que las condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad resulten adecuadas para los diferentes tipos de productos. ✓ Corrobore la existencia de los instrumentos de medición de temperatura y humedad y los mecanismos que aplica la institución para realizar el seguimiento y control de estas variables. ✓ Verifique, mediante la evaluación de 10 productos al azar, que los medicamentos y dispositivos médicos almacenados y utilizados en la institución no han expirado, de acuerdo con sus fechas de vencimiento. ✓ Identifique posibles riesgos.

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

### 5. Procesos prioritarios asistenciales.

5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES							
<b>Estándar:</b>							
<b>Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</b>							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
5.1	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas. La institución que preste servicios de internación, deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos sanitarios para cocinas, ya sea que se preste de manera directa o contratada.	x				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Interrogue si los procesos asistenciales definidos en las tablas de detalle por servicios de los estándares, se tienen centralizadas o se encuentran en los servicios. En éste último caso la verificación se realizará en el recorrido por la institución.</li> <li>✓ Con base en los servicios declarados, solicite los documentos de los procedimientos o de las guías clínicas de atención que se encuentran señalados en la tabla de detalle por servicios y que apliquen a los servicios ofrecidos por el prestador.</li> <li>✓ Verifique que los procesos incluyan actividades para su difusión, revisión y verificación de su cumplimiento.</li> <li>✓ Durante el recorrido por la institución verifique en las historias clínicas que se revisen para el estándar de historia clínica,</li> </ul>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES</b>							
<b>Estándar: Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>5.2</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.	<b>X</b>				<ul style="list-style-type: none"> <li>que se aplican los procedimientos o guías clínicas de atención suministradas por el prestador.</li> <li>✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales.</li> <li>✓ En caso de incumplimiento anote con precisión el procedimiento o guía clínica ausente o que no se aplica y si su ausencia condiciona el funcionamiento de un área o servicio del prestador identificándola.</li> <li>✓ Solicite los listados de las patologías que constituyen las primeras 10 causas de consulta o egreso y los 12 procedimientos de enfermería más frecuentes por cada uno de los servicios hospitalarios, quirúrgicos, de consulta externa y emergencias.</li> </ul>
<b>5.3</b>	TODOS LOS SERVICIOS	La institución cuenta con guías clínicas de atención preferiblemente de medicina basada en evidencia, para las patologías que constituyen las primeras 10 causas de consulta o egreso, o las 5 primeras causas para el caso de profesionales independientes, oficialmente reportadas en cada uno de los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía, consulta externa, urgencias y traslado asistencial básico o medicalizado.			<b>X</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Indague sobre los mecanismos utilizados por la institución para divulgar las guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería entre los responsables de su aplicación.</li> <li>✓ Indague sobre los mecanismos utilizados por la institución para controlar la aplicación de las guías clínicas de atención y de los protocolos de enfermería oficialmente adoptados.</li> <li>✓ Durante el recorrido por la institución corrobore, mediante algunas preguntas al</li> </ul>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES</b>							
<b>Estándar: Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>5.4.</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidos los procesos de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.	<b>X</b>				<p>azar, el grado de conocimiento del personal médico y de enfermería sobre las guías, normas técnicas, protocolos y manuales de procedimientos, según el caso.</p> <p>✓ Constate, mediante la evaluación de al menos 10 historias clínicas al azar, el grado de aplicación de las guías, normas técnicas y protocolos aplicados por la institución, en especial aquellas que aparecen como específicas para algunos servicios como es el caso de los servicios hospitalarios.</p> <p>✓ Indague sobre los mecanismos utilizados por el hospital para controlar la aplicación de las normas técnicas y administrativas que haya implantado.</p> <p>✓ Identifique posibles riesgos.</p>
<b>5.5.</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidos procesos para la implementación del Sistema de Información para los usuarios según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y sustituyan,		<b>X</b>			
<b>5.6</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Las IPS Hospitalarias que ofrezcan servicios de urgencias en cualquier complejidad, deberán prestarlo durante las 24 horas del día.			<b>X</b>		
<b>5.7</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los prestadores que no posean servicios de urgencias y que por sus condiciones de operación deban prestar el servicio de atención inicial de urgencias, no deberán habilitar este servicio.			<b>X</b>		
<b>5.8</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución ofrece actividades de promoción y prevención, ha implantado las normas técnicas de protección específica y detección temprana definidas por las autoridades en salud del nivel nacional.	<b>X</b>				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES</b>							
<b>Estándar:</b>							
<b>Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>5.9</b>	TODOS LOS SERVICIOS	La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Para efectos del sistema de habilitación, podrá tomarse como referente no obligatorio el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.	<b>X</b>				
<b>5.10</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución ofrece servicios de urgencias, cuidado intensivo e intermedio tiene establecido un procedimiento para la revisión en cada turno del equipo de reanimación; la solicitud de interconsultas y un sistema organizado de alerta (Código Azul), en el cual se definan los procedimientos y los equipos de profesionales en caso de que un paciente requiera reanimación cerebro-cardiopulmonar. Si ofrece programa de trasplantes tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.			<b>X</b>		

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES</b>							
<b>Estándar: Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>5.11</b>	TODOS LOS SERVICIOS	La institución cuenta con procedimientos de coordinación permanente entre el comité de infecciones y el servicio de esterilización, limpieza, aseo y mantenimiento hospitalario, cuando la norma exija comité de infecciones.			<b>X</b>		
<b>5.12</b>	TODOS LOS SERVICIOS	La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua.	<b>X</b>				
<b>5.13</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución que presta servicios hospitalarios, y en especial unidad de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía o urgencia, cuenta con: Procedimientos para la entrega de turno por parte de enfermería y de medicina, y normas sobre la ronda médica diaria de evolución de pacientes. Guías o manuales de los siguientes procedimientos: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reanimación Cardiocerebropulmonar.</li> <li>✓ Control de líquidos.</li> <li>✓ Plan de cuidados de enfermería.</li> <li>✓ Administración de medicamentos.</li> <li>✓ Inmovilización de pacientes.</li> <li>✓ Venopunción.</li> <li>✓ Toma de muestras de laboratorio.</li> <li>✓ Cateterismo vesical y preparación para la toma de imágenes diagnósticas.</li> </ul>			<b>X</b>		

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

**5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES**

**Estándar:**  
**Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.**

COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
5.14	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución presta servicios de unidad de cuidado intermedio e intensivo, además de lo anterior cuenta con: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Guías para alimentación enteral o parenteral, declaración de muerte cerebral, colocación de catéter de presión intracraneana, inserción de catéteres centrales, inserción de marcapaso interno transitorio, traqueostomía, broncoscopia, toracentesis, cambio de líneas IV (centrales y periféricas), control de nutrición parenteral, anticoagulación profiláctica.</li> <li>✓ Guías para anticoagulación profiláctica, marcapaso interno transitorio, Embolectomía y hemodiafiltración (solo aplica para Unidad de cuidados intensivos e intermedios adulto).</li> <li>✓ Guía para: colocación de tubo de tórax, paracentesis, lavados abdominales, venodisección, embolectomía, lavado peritoneal, diálisis peritoneal, hemodiálisis, hemodiafiltración (cuidados del paciente), lavado de fracturas, punción lumbar, protocolos de los cuidados por terapia respiratoria.</li> <li>✓ Procedimientos para la admisión y egreso de pacientes y el control de visitas de familiares incluido el servicio de unidad de quemados, urgencias y obstetricia.</li> </ul>			X		

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES</b>							
<b>Estándar:</b>							
<b>Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>5.15</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los servicios deben tener procesos documentados para el manejo interno de desechos.	<b>X</b>				
<b>5.16</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Cada servicio deberá contar con un manual de buenas prácticas de esterilización, de bioseguridad, de manejo de residuos hospitalarios, de descripción del uso y el reuso de dispositivos médicos ó adoptar los manuales del Ministerio de la Protección Social dentro de sus procesos prioritarios asistenciales.	<b>X</b>				
<b>5.17</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los Profesionales Independientes cumplirán lo de su competencia, según el servicio que ofrezcan.			<b>X</b>		
<b>5.18</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Todos los prestadores de servicios de salud deberán cumplir con las normas propias de: laboratorio clínico, servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, radioprotección, referencia y contrarreferencia, según los servicios que ofrezca.	<b>X</b>				
<b>5.19</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Cuando se manejen pacientes oncológicos, deberán definir procedimientos que garanticen el manejo integral del paciente de acuerdo con el tipo de patología.			<b>X</b>		
<b>5.59</b>	PROMOCIÓN PREVENCIÓN	Y Debe contar con los procesos de implementación y evaluación del cumplimiento de las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones para el desarrollo de las acciones de	<b>X</b>				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

**5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES**

**Estándar:**

**Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento.**

<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
		protección específica y detección temprana y las guías de atención para el manejo de las enfermedades de interés en salud pública.					

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

### 6. Historia Clínica y Registros Asistenciales

6. HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES							
<p>Estándar:                      Tiene diseñados procesos que garanticen que cada paciente cuenta con historia clínica y que su manejo es técnicamente adecuado. Se cuenta con los registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios (Resolución 1995 de 1999 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan).</p>							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	
6.1	TODOS LOS SERVICIOS	Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.	X				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Con base en los servicios declarados, solicite los registros que apliquen de acuerdo con los servicios que tienen definidos registros en el detalle por servicios de éste estándar. Verifique su existencia y que sean diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.</li> </ul>
6.2	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.	X				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales. En caso de incumplimiento anote con precisión el registro ausente o que no haya sido diligenciado sistemáticamente para cada evento que aplique y si su ausencia condiciona el funcionamiento de un área o servicio del prestador identificándola.</li> <li>✓ Constate que se disponen de procedimientos para la apertura y el archivo de las historias clínicas</li> </ul>
6.3	TODOS LOS SERVICIOS	El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.	X				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revise los registros de actividades y escoja al azar por lo menos 10 pacientes atendidos y corrobore que estos cuentan con historia clínica en la institución</li> <li>✓ Identifique posibles riesgos</li> </ul>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>6. HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES</b>						
<p>Estándar:                      Tiene diseñados procesos que garanticen que cada paciente cuenta con historia clínica y que su manejo es técnicamente adecuado. Se cuenta con los registros de procesos clínicos, diferentes a la historia clínica, que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios (Resolución 1995 de 1999 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan).</p>						
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>6.4</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.	<b>X</b>			
<b>6.5</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidos los procedimientos que garanticen la custodia y conservación integral de las historias clínicas en un archivo único.	<b>X</b>			
<b>6.6</b>	TODOS LOS SERVICIOS	En caso de utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto - ópticos, se tienen definidos los procedimientos para que los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las historias clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, estén provistos de mecanismos de seguridad.	<b>X</b>			
<b>6.7</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva. Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.	<b>X</b>			

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

## 7. Interdependencia de Servicios.

7. INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS							
<b>Estándar:</b> <b>Los servicios ofrecidos por el prestador, tienen el soporte de otros servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo necesarios para la realización oportuna e integral de las actividades, procedimientos e intervenciones que realiza, para la atención de los pacientes en el ámbito de los servicios ofrecidos.</b>							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
7.1	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución presta servicios de hospitalización, obstetricia o urgencias de baja complejidad cuenta con: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Laboratorio clínico.</li> <li>✓ Servicio farmacéutico.</li> <li>✓ Ambulancia.</li> <li>✓ Radiología.</li> </ul> Servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, aseo, vigilancia y mantenimiento).			X		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Con base en la declaración de requisitos del prestador, verifique que los servicios que ofrece el prestador objeto de la visita cuentan con los otros servicios necesarios para su funcionamiento de acuerdo con lo definido en la tabla de detalle por servicios en éste estándar.</li> </ul>
7.2	TODOS LOS SERVICIOS	Si la institución presta en especial, obstetricia, unidad de cuidado intermedio e intensivo o unidad de quemados; o urgencias de mediana o alta complejidad, además de lo exigido para baja complejidad, cuenta con servicios de: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transfusión sanguínea las 24 horas o Banco de Sangre.</li> <li>✓ Quirófano.</li> <li>✓ Nutrición.</li> <li>✓ Terapia respiratoria.</li> </ul> Si la institución presta el servicio de unidad de quemados u obstetricia de alta complejidad, cuenta con unidad de cuidados intensivos. La unidad de quemados debe contar con disponibilidad de servicio de fisioterapia			X		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Durante la revisión de documentos y el recorrido, utilice el formulario de verificación y registre el resultado de la verificación para cada estándar, criterio y detalle por servicio según lo descrito en las instrucciones generales.</li> <li>✓ En caso de incumplimiento anote con precisión el servicio que ofrece y el motivo por el cual no se puede ofrecer.</li> <li>✓ Identifique posibles riesgos.</li> </ul>
7.3	TODOS LOS SERVICIOS	Si presta servicio de hospitalización de psiquiatría cuneta con servicios terapia ocupacional.			X		

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>7. INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS</b>							
<b>Estándar:</b>							
<b>Los servicios ofrecidos por el prestador, tienen el soporte de otros servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo necesarios para la realización oportuna e integral de las actividades, procedimientos e intervenciones que realiza, para la atención de los pacientes en el ámbito de los servicios ofrecidos.</b>							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>7.4</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si presta servicio de hospitalización pediátrica o es una institución acreditada por la OPS como amiga de la infancia, cuenta con lactario, a menos que la preparación de teteros esté contratada por fuera de la institución.			<b>X</b>		
<b>7.5</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Todos los servicios que requieran procesos de esterilización deberán contar con este servicio.	<b>X</b>				
<b>7.6</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si ofrece quimioterapia debe contar con servicio farmacéutico de alta complejidad.			<b>X</b>		
<b>7.7</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si presta servicios de hemodiálisis cuenta con servicios de laboratorio clínico, Servicio de Transfusión o Banco de Sangre Servicio Farmacéutico, nutrición, imagenología.			<b>X</b>		
<b>7.8</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si presta servicio de transporte asistencial cuenta con una Red de Radiocomunicaciones.			<b>X</b>		
<b>7.9</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Si ofrece cirugía oncológica cuenta con servicio de radioterapia y consulta de oncología.			<b>X</b>		
<b>7.10</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Los servicios de esterilización, lactario y servicio farmacéutico, pueden pertenecer a la IPS o ser externos y contratados por la IPS, quien responderá por el buen funcionamiento de los mismos.	<b>X</b>				

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

### 8. Referencia y Contrarreferencia de Pacientes.

8. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES							
Estándar: Se tienen definidos guías o manuales de procedimientos para la remisión urgente de pacientes, indispensables para la prestación de los servicios ofrecidos.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

8. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES							
Estándar: Se tienen definidos guías o manuales de procedimientos para la remisión urgente de pacientes, indispensables para la prestación de los servicios ofrecidos.							
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES	MODO DE VERIFICACIÓN
8.1	TODOS LOS SERVICIOS	Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes.			X		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Interrogue si los procesos de remisión urgente de pacientes hacia el exterior de la institución definidos en las tablas de detalle por servicios de los estándares, se tienen centralizadas o se encuentran en los servicios. En éste último caso la verificación se realizará en el recorrido por la institución.</li> <li>✓ Con base en los servicios declarados, solicite los documentos de la remisión urgente de pacientes hacia el exterior de la institución que se encuentran señalados en la tabla de detalle por servicios y que apliquen a los servicios ofrecidos por el prestador. Verifique que los procesos incluyen la documentación de los flujos de urgencias de pacientes al exterior de la institución y la aceptación de la entidad receptora.</li> <li>✓ Verifique que los procesos incluyan actividades para su difusión, revisión y verificación de su cumplimiento.</li> <li>✓ Durante el recorrido por la institución verifique en las historias clínicas de pacientes que hayan sido remitidos a otra institución la aplicación de procesos de remisión definidos por el prestador.</li> <li>✓ Durante el recorrido por la institución corrobore, mediante algunas preguntas al azar, el grado de conocimiento del personal médico y de enfermería sobre los procedimientos de referencia urgente de pacientes.</li> <li>✓ Indague sobre los procedimientos adoptados por la institución para garantizar la coordinación en la prestación de este servicio.</li> <li>✓ Identifique posibles riesgos.</li> </ul>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

## 9. Seguimiento a Riesgos en la Prestación de Servicios

9. SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
Estándar: Proteger a los usuarios de los principales riesgos en la prestación de servicios mediante procesos obligatorios específicos para su evaluación y control por parte de los propios prestadores de servicios.						
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
9.1	TODOS LOS SERVICIOS	<p>Realiza procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al tipo de servicio que presta mediante el diseño y operacionalización de indicadores. Lo cual implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La ficha técnica del indicador</li> <li>✓ La estandarización de las fuentes.</li> <li>✓ La definición de los responsables del análisis del indicador, de las tendencias y del cumplimiento de las metas.</li> </ul> <p>Realiza procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al tipo de servicio que presta: Mortalidad intrahospitalaria, infecciones intrahospitalarias, complicaciones quirúrgicas inmediatas, complicaciones anestésicas, complicaciones terapéuticas especialmente medicamentosas y transfusionales, en hospitalizaciones psiquiátricas incluye fugas y suicidios, de acuerdo con las definiciones de este criterio.</p> <p>La tabla siguiente al presente estándar identifica los temas de seguimiento a riesgos en el ámbito de los servicios ofrecidos.</p>		X		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Interrogue sobre los comités técnico científicos, o instancias de autocontrol o de autoevaluación en los servicios o de control interno definidos por el prestador para realizar los procesos de evaluación y seguimiento de los riesgos.</li> <li>✓ Verifique que los comités técnico científicos, o instancias de autocontrol o de autoevaluación en los servicios o de control interno definidas por el prestador incluyan como mínimo el seguimiento a los riesgos en la prestación de servicios, tomando como base los servicios declarados y la tabla de detalle por servicios de éste estándar.</li> </ul> <p>La verificación se realizará solicitando los resultados de las evaluaciones realizadas por el prestador: diseño e implementación de indicadores y de planes de mejoramiento.</p>

“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

<b>9. SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>							
Estándar: Proteger a los usuarios de los principales riesgos en la prestación de servicios mediante procesos obligatorios específicos para su evaluación y control por parte de los propios prestadores de servicios.							
<b>COD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>C</b>	<b>NC</b>	<b>NA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>MODO DE VERIFICACIÓN</b>
<b>9.2</b>	TODOS LOS SERVICIOS	Realizar procesos de evaluación y seguimiento del cumplimiento de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad: Acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.	<b>X</b>				



“Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”

La Unidad de Salud apenas inicio el proceso de aplicación de la Resolución 412 de 2000 y el Acuerdo 117 aplicando las guías de atención, el proceso de Demanda Inducida.

Por ser una entidad especial, no han aplicado la normatividad del SGSSS y apenas está en el proceso, es tanto así que para Hipertensión, Diabetes, EPOC apenas se están creando los procedimientos y protocolos para la atención de estos pacientes.

FICHA	
TIPO	Investigación Formativa
TITULO	Modelo auditoría interna programa detección temprana adulto mayor unidad salud, universidad del cauca. 2012
MODALIDAD PROGRAMA	Especialización en auditoria y garantía de la calidad de la salud con énfasis en epidemiología.
EDICIÓN	Popayán D.C., Universidad EAN, 2012.
AUTOR (es)	Pilar Adriana, Ceballos Valencia; Eliana del Socorro, Trujillo Campo
PALABRAS CLAVE	Auditoría Interna, Estándares, Indicadores, Detección Temprana
DESCRIPCIÓN	Este estudio evalúa las oportunidades comerciales de Colombia en la República Federal de Alemania, para productos que se benefician del Sistema Generalizado de Preferencias Andinas, como aporte a la política del Gobierno de duplicar las exportaciones.
FUENTES	Ministerio de la Protección Social, Gerencia estratégica, Administración estratégica, Características socio demográficas de América Latina.
CONTENIDO	El informe contiene cuatro capítulos: el primero presenta una análisis situacional del programa de Adulto Mayor, teniendo en cuenta plataforma estratégica de la Unidad, características demográficas, epidemiológicas; en el segundo se aplican matrices para planeación estratégica del programa; el tercero hace referencia a la selección de instrumentos a aplicar para el desarrollo de estándares e indicadores; el cuarto capítulo se desarrolla el manual de auditoría interna para el programa de Detección de Alteraciones del Adulto Mayor.
METODOLOGÍA	Con un enfoque descriptivo aplicado, se consultaron fuentes primarias y secundarias como, por ejemplo, personal de salud del programa, usuarios del programa, sistema de información, Historias Clínicas.
CONCLUSIONES	El modelo de auditoría interna beneficia al programa de Detección de Alteraciones del Adulto Mayor de 40 años de la Unidad de Salud ya que propicia el mejoramiento continuo en la calidad del los servicios, es de fácil aplicación, sirve de guía para aplicar auditoría interna a otros programas, permitirá detectar procesos prioritarios e implementar planes de mejoramientos a través de los resultados obtenidos.
PERIODO ACADÉMICO	2012-1

## ANEXO 3

### CARTA DE DERECHOS DE AUTOR:

#### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD EAN

Pilar Adriana Ceballos Valencia y Eliana del Socorro Trujillo Campo mayores de edad, vecinas de Popayán identificadas con cédula de ciudadanía N° 34.316.596 de Popayán y 25.281.770 de Popayán, actuando en calidad de autoras del informe final de investigación titulado **MODELO AUDITORIA INTERNA PROGRAMA DETECCION TEMPRANA ADULTO MAYOR UNIDAD SALUD, UNIVERSIDAD DEL CAUCA. 2012**, de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1982 y en las demás normas concordantes sobre la materia, autorizamos a la Universidad EAN, para:

- Utilizarlo como medio de consulta para la comunidad universitaria.
- Publicarlo en formato electrónico de la página Web de LA EAN o de los ambientes virtuales por ésta utilizados.
- Publicarlo en formato impreso en la Revista de LA EAN.

La anterior autorización se otorga siempre y cuando, mediante la correspondiente cita bibliográfica se nos dé crédito al informe final de investigación.

Manifestamos que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, y por lo tanto la obra es de su exclusiva autoría y detento la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, asumo toda la responsabilidad. Para todos los efectos la EAN actúa como un tercero de buena fe.



Pilar Adriana Ceballos Valencia  
34.316.596 de Popayán



Eliana del Socorro Trujillo Campo  
25.281.770 de Popayán