

**AUTOEVALUACIÓN DEL ESTÁNDAR NÚMERO TRES (3) DE DOTACIÓN
Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
E.S.E. EN LA CIUDAD DE POPAYAN (CAUCA)**

MARIA XIMENA ORTIZ ANDRADE

CLAUDIA MARCELA OROZCO ORTEGA

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSGRADOS

**ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD EN
SALUD CON ENFASIS EN EPIDEMIOLOGIA**

Popayán Cauca

2013

**AUTOEVALUACIÓN DEL ESTÁNDAR NÚMERO TRES (3) DE DOTACIÓN
Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
E.S.E. EN LA CIUDAD DE POPAYAN (CAUCA)**

MARIA XIMENA ORTIZ ANDRADE

CLAUDIA MARCELA OROZCO ORTEGA

Trabajo de investigación, presentado como requisito para optar el título de Auditoría y Garantía de Calidad en salud con Énfasis en epidemiología.

Director: Zamanda Correa Correa.

Magíster en Administración de Empresas

UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSGRADOS

**ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD DE
LA SALUD CON ENFASIS EN EPIDEMIOLOGIA**

Popayán Cauca

2013

Popayán, 25 de enero de 2013

Doctor
JORGE ERNESTO OCHOA MONTES
Director Posgrado en Salud
Universidad EAN
Ciudad.

Apreciado Doctor:

Comedidamente me permito informarle que una vez hecho el acompañamiento y revisado el Informe Final de Investigación- IFI, elaborado por **CLAUDIA MARCELA OROZCO ORTEGA Y MARIA XIMENA ORTIZ ANDRADE**, estudiantes de la especialización **"AUDITORIA Y GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD CON ENFASIS EN EPIDEMIOLOGIA"** desarrollado por la Universidad EAN en la ciudad de **Popayán** titulado **"AUTOEVALUACIÓN DEL ESTÁNDAR NUMERO TRES (3) DE DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. EN LA CIUDAD DE POPAYAN (CAUCA)"**, cumple con los requisitos técnicos, metodológicos y de rigor Investigativo establecidos en la norma APA y la "Guía estandarizada de Investigación de la EAN " y por lo tanto dicho informe es **APROBADO**.

Cordialmente,



ZAMANDA CORREA CORREA
Asesor de Informe Final de Investigación

TABLA DE CONTENIDO	Página
RESUMEN	7
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	11
1. Formulación del Problema	14
1.1 Objetivos	17
1.1.1 Objetivo General	17
1.1.2 Objetivos Específicos	17
1.2 Justificación	19
2. Marco Contextual	22
2.1 Misión	22
2.2 Visión	22
2.3 Reseña Histórica	24
2.3.1 Servicios Habilitados en el Hospital Susana López	26
3. Marco Teórico	31
3.1 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud	31
3.1.1 Auditoria en servicios de salud	34
4. Marco Legal	36
5. Metodología	38
5.1 Tipo de Estudio	38
5.2 Población y Muestra	38
5.3 Técnicas de Recolección de Información	39
5.4 Procedimiento	39
6. Resultados	42
7. Conclusiones	92
8. Bibliografía	94
9. Anexos	97
9.1 Anexo A. Formato para Revisión de Fichas Técnicas de Equipos Biomédicos	97
9.2 Anexo B. Certificación en Habilitación – Hospital Susana López de Valencia E.S.E año 2011	98
9.3 Anexo C. Formatos notificación, Plan, Reunión de Apertura	100
9.4 Anexo D. Licencia de Uso – Autorización de los Autores	103

LISTA DE TABLAS	Página
Tabla 1. Identificación del hospital Susana López de Valencia E.S.E	22
Tabla 2. Servicios de salud habilitados a diciembre de 2012 de baja complejidad	26
Tabla 3. Servicios de salud habilitados a diciembre de 2012 de mediana complejidad	27
Tabla 4. Servicios de salud habilitados a diciembre de 2012 de alta complejidad	30
Tabla 5. Normas de proceso de habilitación y certificación de servicios de salud.	36
Tabla 6. Fases de Investigación	40
Tabla 7. Cronograma de Verificación de servicios asistenciales Hospital Susana López de Valencia E.S.E	43
Tabla 8. Instrumento de Verificación Anexo técnico número 1- Resolución 1046 de 2006	46
Tabla 9. Inconformidades encontradas acorde a la autoevaluación del estándar tres de dotación y mantenimiento	80
Tabla 10. Detalle para adquisición de Dispositivos Médicos Faltantes	83
Tabla 11. Cuadro Comparativo en periodo de habilitación año 2008 y año 2012.	87

LISTA DE FIGURAS	Página
Figura 1. Organigrama Hospital Susana López de Valencia E.S.E	23
Figura 2. Distribución de servicios del hospital Susana López de Valencia E.S.E	78
Figura 3. Resumen de cumplimiento de aplicabilidad de criterios del estándar 3 de dotación y mantenimiento para el hospital Susana López de Valencia E.S.E	79
Figura 4. Resumen de Cumplimiento de Criterios	79
Figura 5. Características de los Criterios	82
Figura 6. Comparación de servicios habilitados año 2008 y año 2012	90
Figura 7. Comparativo de cumplimiento en el estándar 3 de dotación y mantenimiento año 2008 Vs. Año 2012	90

RESUMEN

En el sector salud, es indispensable el cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación para poder prestar los diferentes servicios asistenciales de salud, independientemente del tipo de prestador: Empresas públicas, empresas privadas o personal naturales (independientes), al garantizar la certificación por el ente regulador de las condiciones contempladas, un prestador construye los cimientos para forjar un sistema de calidad. Por lo anterior, la habilitación se caracteriza por ser un proceso de obligatorio cumplimiento, que idealmente se debe garantizar previo a la iniciación de la prestación de servicios.

El sistema único de habilitación contempla nueve estándares, que evalúan los requisitos de talento humano, instalaciones físicas, dotación y mantenimiento, medicamentos y dispositivos médicos, procesos prioritarios, historia clínica, interdependencia de servicios, referencia y contrareferencia de pacientes, y seguimiento a riesgo. Este proyecto contempla la autoevaluación del estándar de dotación y mantenimiento aplicado a sesenta servicios habilitados por el hospital Susana López de Valencia E.S.E., teniendo en cuenta que la vigencia del proceso de habilitación es de cuatro años y para la institución en mención, finaliza en el primer trimestre del 2013.

Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal, que consiste en un diagnóstico situacional del hospital Susana López de Valencia E.S.E, con respecto al estándar 3, de dotación y mantenimiento, del anexo

técnico número uno de la resolución 1043 de 2006, realizando la recolección de la información a través de la implementación de listas de chequeo en cada uno de los servicios asistenciales.

Se desarrollan cuatro fases, en la primera se construyeron y adaptaron las herramientas para poder realizar un diagnóstico de los criterios establecidos para el cumplimiento del estándar tres (3) del anexo técnico número uno de la resolución 1043 de 2006, de tal manera que se puedan identificar y documentar los criterios que generan no conformidades, que corresponde a la segunda fase del proyecto; en la tercera fase se realiza un análisis comparativo entre el proceso de habilitación correspondiente al periodo 2004 - 2008 contra el periodo 2008 – 2012. La cuarta y última fase de este proyecto consistió en la consolidación de la información recopilada durante toda la ejecución del proyecto, donde se expone una propuesta para que la institución realice de manera prioritaria y de esta forma garantice el cumplimiento del sistema de habilitación. Este informe fue el producto entregado a la administración del hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Palabras clave: Gestión de Calidad, Habilitación, Plan de Mejoramiento, Estándar, Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

ABSTRACT

In the health sector, it is essential to meeting the minimal condition to enabled provide different health care services, regardless of the provider: public companies, private companies or natural staff (independent), to ensure certification by the agency regulatory requirements laid a provider builds the foundation for building a quality system. Therefore, enabled is characterized by a binding process, which ideally should be ensured prior to initiation of service delivery.

The unique system of enabling includes nine qualification standards, that evaluate the requirements of human resources, physical facilities, endowment and maintenance, drugs and medical devices, priority processes, medical records, interdependence of services, references and counter of patients, and risk monitoring. This project contains the self-evaluation of the endowment and maintenance applied to a number of sixty healthcare services enabled by the hospital Susana López de Valencia ESE, given that the validity of the qualification process is four years and the institution in question, ends at the first quarter of 2013

This is a descriptive study with cross-sectional quantitative approach, which consists of a situational analysis of hospital Susana López de Valencia ESE, with respect to the standard, endowment and maintenance, of the technical annex to

resolution No. 1043 of 2006, making the collecting information through the implementation of checklists in each of healthcare services.

This project was developed in four phases, the first phase is based in the development of the tools needed to make a diagnostic of the established criteria for the accomplishment of the third standard of the technical annex number one of the resolution 1043 of 2006, with this tool it is possible to identify and document the criteria that generate unconformity in accordance to the self-evaluation of the third standard of endowment and maintenance that is the second phase of the project, in the third phase it was made a comparative analysis between the enabling process of the period 2004-2008 and the period 2008-2012. The fourth and final phase consisted in the consolidation of the collected information during the whole project realization, which sets out a proposal for the hospital to make in a priority way and thus ensure the accomplishment of the enabling system. The project report was delivered to the management of the hospital Susana Lopez de Valencia E.S.E.

Keywords: Quality Management, Enabled, Improvement Plan, Standard, Mandatory System Quality Assurance in Health

INTRODUCCIÓN

La habilitación es un proceso de evaluación único, por medio del cual el Ministerio de Salud, autoriza el funcionamiento a un establecimiento de salud para iniciar o continuar operaciones, una vez cumplidos los requerimientos establecidos en los estándares y demás requisitos exigidos en los cuatro componentes del Sistema Obligatorio de Garantía en Salud: Habilitación, Sistema de Información, Programa de Auditoría para el mejoramiento continuo y acreditación¹.

Dado que el sistema único de habilitación busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y controlar las condiciones en que se ofrecen los servicios, es fundamental no solo establecer las condiciones mínimas de estructura, sino poder entender cómo éstas deben contribuir a mejorar el resultado en la atención.

La Autoevaluación, dentro del Proceso de Habilitación es el ejercicio que se realiza comparando los estándares y criterios de la resolución 1043 de 2006 contra las características de cada uno de los servicios que va a inscribir o habilitar, calificando y determinando si el servicio Cumple con todos y cada uno de los criterios que le aplican².

¹ Manual de Habilitación de Establecimientos de Salud – 2da.Edición, p.11. http://www.disaster-info.net/PED-Sudamerica/leyes/leyes/centroamerica/nicaragua/salud/Manual_Habilitacion_de_Establecimientos_de_Salud.pdf.

² ANEXO NO 5, AUTOEVALUACIÓN PARA LA HABILITACIÓN, (artículo 12 decreto 1011 de 2006 y resolución 1043 de 2006).

Al garantizar el cumplimiento de los diferentes requisitos del proceso de habilitación, a través de una autoevaluación objetiva, los prestadores de servicios de salud se encontraran en condiciones básicas de garantizar una atención con accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

El hospital Susana López de Valencia E.S.E., consciente del compromiso que tiene con la comunidad en cuanto a los procesos de mejoramiento de la calidad y atención de la salud con el departamento del Cauca, en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, tiene la responsabilidad de garantizar espacios seguros y tecnologías confiables (tanto en el uso como en el desempeño de la misma), convirtiéndose en ejes fundamentales dentro de los componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud “SOGCS”, razón por la cual la normativa nacional define las condiciones mínimas para la prestación de todos los servicios de salud, enmarcadas dentro del proceso de habilitación.

Siguiendo con las pautas del SOGCS, el hospital Susana López de Valencia E.S.E., viene realizando la renovación de la habilitación de los servicios ofertados a la comunidad, los cuales ya fueron certificados por la secretaria departamental de salud, durante la vigencia pasada (2004-2008). Sin embargo, debido a los requerimientos epidemiológicos y demográficos, han obligado al crecimiento físico y a la apertura de nuevas especialidades de tipos ambulatorio y hospitalario, actualmente se genera la necesidad.

El presente trabajo esta dividido en cinco (5) capítulos los cuales se describirán a continuación: capítulo uno (1) presenta la formulación del problema, justificación del proyecto, objetivo general y específicos; en el segundo (2) capítulo se presentan el marco contextual, marco teórico utilizado para el desarrollo del proyecto; el capítulo tres (3) se refiere la metodología que se utiliza para evaluar el estándar tres de dotación y mantenimiento del Hospital Susana López de Valencia en las áreas de servicios asistenciales; el cuarto (4) capítulo se presenta los resultados del trabajo dando cumplimiento a los objetivos específicos y el 5 capítulo presenta las conclusiones.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El concepto de habilitación para la prestación de servicios de salud ha evolucionado paralelamente con el desarrollo del sistema de salud en Colombia y su normatividad. En 1990, la Ley 10 crea el registro especial de instituciones de salud, con el fin de organizar una base de datos de la oferta de servicios de salud. En 1993, se organiza el Sistema de Seguridad Social en Salud y se establece la calidad como uno de los principios rectores, y se define el Sistema de Garantía de Calidad que incorpora el concepto de habilitación para la prestación de servicios de salud (Decreto 2174 de 1996, sustituido por el Decreto 1011 de 2006), que incluye una serie de estándares de obligatorio cumplimiento por parte de las IPS (instituciones prestadoras de servicios de salud) que quieran participar en la oferta de estos servicios³.

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad enmarca un ciclo sistemático en torno a garantizar las condiciones en la atención en salud, haciendo mediciones que generen oportunidades de mejora, que han ido generando políticas innovadoras alrededor de la seguridad de paciente, enmarcadas en los requisitos de habilitación y en los estándares de acreditación⁴.

³ Sistema de Habilidadación, centro de gestión Hospitalaria, <http://www.cgh.org.co/temas/descargas/habilitacion.pdf>.

⁴ Sistema obligatorio de garantía de calidad, guías básicas Para la implementación De las pautas de auditoría Para el mejoramiento de la Calidad de la atención en salud, (2007), <http://www.saludcordoba.gov.co/portal/descargas/legislacion/guias-manuales/auditoria.pdf>

En este contexto el Hospital de Vías Respiratorias Susana López de Valencia, inició labores el 10 de diciembre de 1964, como uno de los primeros sanatorios antituberculosos del suroccidente colombiano, se transforma en Empresa Social del estado en el año 1995. Con la llegada de la ley 100 de 1993, cambiando incluso su nombre a Hospital Susana López de Valencia- ESE, e iniciando como tal en el año 1997. Desde el año 2003, inició una etapa de modernización en todos sus procesos, proporcionando un gran impulso a la calidad y a la apertura de nuevos servicios, señalando en su mirada estratégica el énfasis materno infantil.

El Hospital Susana López De Valencia realiza su última inscripción ante el registro especial de prestadores de servicios de salud el 17 de mayo del 2004, siendo certificado y habilitado para prestar los diferentes servicios que ofrece a la comunidad hasta el 17 de mayo de 2013. Teniendo en cuenta lo anterior, y la apertura de nuevos servicios en mayo de 2011 acorde a la normativa vigente, dado el crecimiento inminente de la institución, se hace necesario un nuevo proceso de autoevaluación en aras de garantizar la renovación de la certificación en habilitación base fundamental del proceso de acreditación. Cabe señalar, que el hospital ha pasado de 114 a 149 camas habilitadas, ha hecho la apertura de 12 unidades para cuidados intensivos neonatales, 7 unidades de cuidado intensivo pediátrico y 10 unidades para cuidado intermedio neonatal.

Este marcado crecimiento, genera la necesidad de realizar el proceso de autoevaluación del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento de acuerdo a los criterios de evaluación del anexo técnico No 1 de la resolución No 1043 del 3 de

Abril de 2006⁵, con el fin de verificar su cumplimiento, teniendo en cuenta que se han presentado cambios significativos en el hospital, en cuanto a la adquisición de nuevos equipos y dispositivos médicos por la apertura de estos nuevos servicios.

⁵ Manual único de habilitación decreto 1011 y resolución 1043 de 2006.

1.2.OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

Realizar autoevaluación del estándar numero tres (3) de dotación y mantenimiento para la habilitación de los servicios asistenciales inscritos por el Hospital Susana López de Valencia E.S.E, con el fin de verificar su cumplimiento con respecto a la resolución 1043 de 2006.

1.2.2. Objetivos Específicos

Realizar un diagnostico de los criterios establecidos para el cumplimiento del estándar tres (3) del anexo técnico número uno de la resolución 1043 de 2006, en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., de la ciudad de Popayán.

Identificar criterios que representan inconformidad de acuerdo a la autoevaluación del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento, en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., de la ciudad de Popayán.

Realizar un análisis comparativo entre el proceso de habilitación de 2008 y la autoevaluación de 2012, del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., de la ciudad de Popayán.

Elaborar informe de autoevaluación y la formulación de medidas de intervención del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., de la ciudad de Popayán.

1.3.JUSTIFICACIÓN

El sistema único de habilitación (Resolución 1043 de 2006, Resolución 2680 de 2007, Resolución N° 3763 de 2007) es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se registra, se verifica y se controla el cumplimiento de las condiciones básicas de habilitación, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención⁶.

El Decreto 1011 del 03 de abril de 2006 establece la Inscripción de cada Prestador de Servicios de Salud, por un tiempo de Cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de radicación ante la Secretaría de Salud correspondiente.

Una vez transcurrido el periodo de cuatro (4) años de habilitación, el Prestador debe renovar su inscripción en la base de datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Sistema Único de Habilidadación, según lo establece la Resolución 1998 del 31 de Mayo de 2010 del Ministerio de Protección Social.

⁶ Guía práctica para la habilitación y certificación de prestadores de servicios de salud, <http://www.saludcapital.gov.co/Publicaciones/Garantia%20de%20Calidad/GUIA%20PRACTICA%20DE%20HABILITACION/Guia%20Practica%20Habilitacion.pdf>

El Hospital Susana López de Valencia realizó su última inscripción ante el registro especial de prestadores de servicios de salud el 17 de mayo del 2008, se han realizado algunas novedades de apertura de servicios (mayo de 2011), y acorde a la normativa vigente, la fecha de vencimiento es el 17 de mayo de 2013. La renovación de la habilitación debe gestionarse teniendo en cuenta la fecha de vencimiento de la inscripción (60 días hábiles siguientes).

Por consiguiente el Hospital Susana López de Valencia E.S.E requiere el proceso de autoevaluación de las condiciones exigidas para la habilitación, que consta de 56 estándares y 322 características, objetivo principal de este proyecto, con el cual se pretende realizar el seguimiento de cada característica, y sugerir las acciones preventivas o correctivas necesarias para establecer un plan de mejoramiento, de manera que se cumpla satisfactoriamente con el estándar, logrando la prestación de los servicios con calidad, requisito fundamental para culminar con la visión institucional enfocada hacia la acreditación, contribuyendo al logro de las metas establecidas por el hospital y al mejoramiento del compromiso institucional.

La autoevaluación del estándar 3 contribuirá a la materialización en el hospital a las características del sistema obligatorio de garantía de la calidad (accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad), acorde con las políticas organizacionales, con la misión y con sus compromisos de satisfacción al usuario, dado que la adecuada dotación y mantenimiento de los equipos aumenta la eficiencia de los servicios.

Con la implementación de este proyecto se favorecerá una gestión mas eficiente, eficaz y con mayor oportunidad, que garantice la mejor aplicación de los recursos en beneficio de la población afiliada, además de fortalecer la cultura de autoevaluación que incide positivamente en el mejoramiento de la calidad de los servicios que se prestan logrando la satisfacción de los usuarios.

2. MARCO CONTEXTUAL

Este proyecto se desarrolla en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E de la ciudad de Popayán, departamento del Cauca (Tabla 1)

Tabla 1. **Identificación del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.**

Dirección	calle 15 N° 17A -196 La Ladera
Teléfono	8211721
Actividad Económica	Institución Prestadora de Servicios de Salud
Representante Legal	JHON ALEXANDER REALPE CERON
Código de la Actividad Económica	8513

2.1.Misión

Prestamos la mejor atención en salud, en la diversidad y con responsabilidad social.

2.2.Visión

SUSANA será el primer Hospital Acreditado del Departamento del Cauca y líder en la prestación de servicios de salud con énfasis materno infantil.

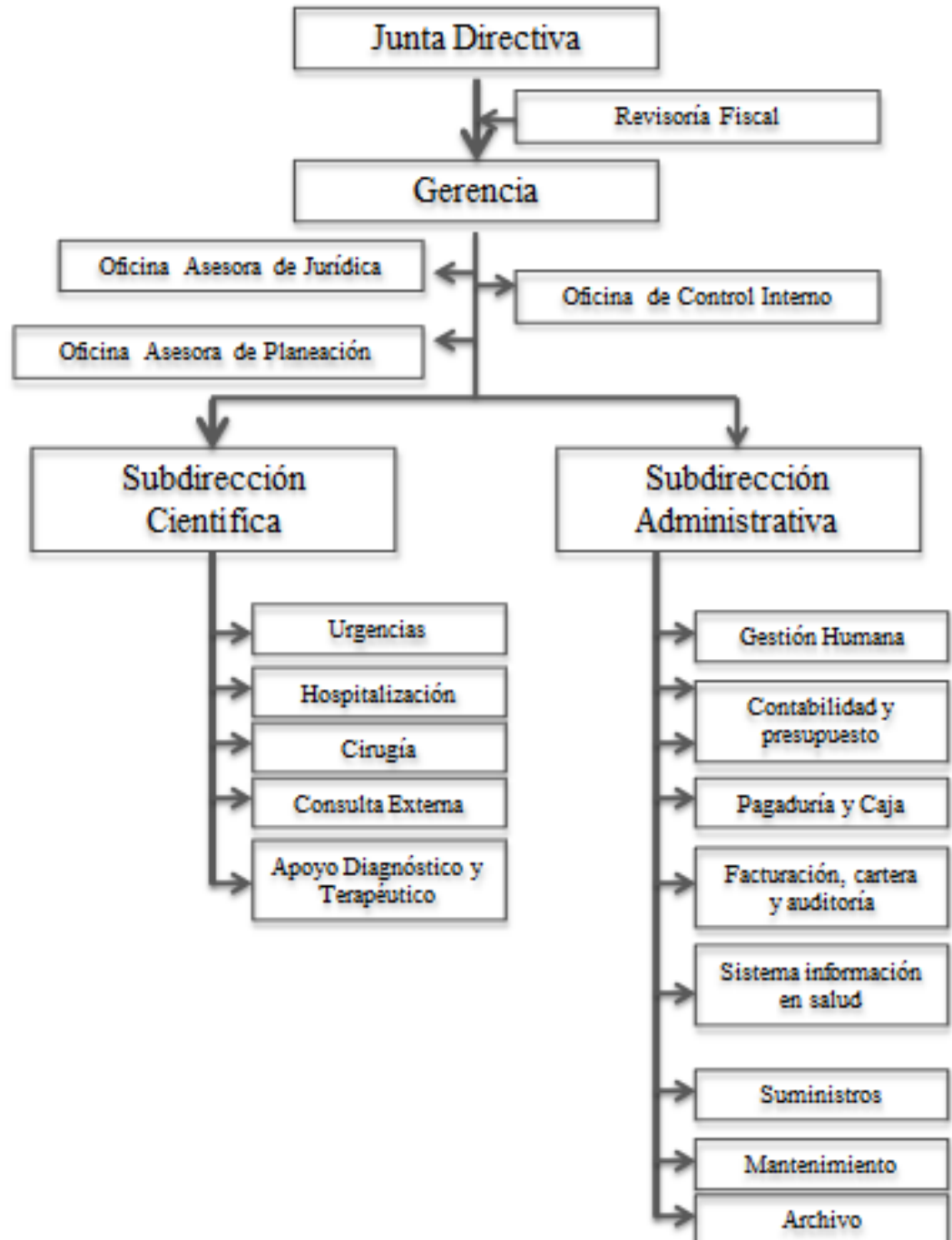


Figura 1. Organigrama del Hospital Susana López de Valencia E.S.E

2.3. Reseña Histórica

El Hospital de Vías Respiratorias Susana López de Valencia, inició labores el 10 de diciembre de 1964, como uno de los primeros sanatorios antituberculosos del suroccidente colombiano y principal centro de formación para el manejo de esta enfermedad en esta zona de Colombia. En 1983, un terremoto lo presiona a diversificar sus servicios, lo cual se hace muy lentamente. Con la llegada de la ley 100 de 1993, se obliga a transformarse en Empresa Social del Estado- 1995- y desde allí se llama Hospital Susana López de Valencia. ESE, pero solo hasta 1997 empieza su operación como tal. Desde allí inicia una etapa acelerada de cambios para adecuarse a sus nuevas responsabilidades como Hospital de referencia de la mediana complejidad del centro, sur y oriente del Cauca. Desde el año 2003, inició una etapa de modernización en todos sus procesos, se dio un gran impulso a la calidad y a la apertura de nuevos servicios señalando en su mirada estratégica el énfasis materno infantil.

Los últimos ocho años – sept. 2003 a la fecha- el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., ha logrado avances significativos en la generación de nuevos imaginarios sobre un hospital público que garantiza el derecho a la salud: Ha consolidado su proceso de direccionamiento estratégico, ha fortalecido sus procesos de apoyo administrativo y ha mejorado y ampliado sus procesos misionales. Es reconocido por las comunidades, por los gremios y por las autoridades como el Mejor Hospital del Departamento del Cauca: Su trabajo continuado en el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, es una de sus mayores fortalezas. Este sistema ha facilitado establecer acciones de mejora en el manejo del talento humano,

el medio ambiente, la infraestructura, la tecnología y de manera especial el manejo decoroso y pulcro de los recursos públicos.

La población del área de influencia corresponde a 936.186 habitantes que corresponde a los municipios de Popayán, Almaguer, Argelía, Balboa, Bolívar, Cajibío, Caldono, El Tambo, Florencia, Guapi, Inzá, Jambaló, La Sierra, La Vega, Mercaderes, Morales, Paéz, Patía, Piendamó, Puracé, Rosas, San Sebastián, Santa Rosa, Silvia, Sotará, Sucre, Timbío, Toribio, Totoró.

Actualmente el hospital cuenta con tres grandes áreas físicas para la prestación de servicios asistenciales ambulatorios, hospitalarios y de apoyo, que se dividen de la siguiente manera:

Bloque Adultos: Es el edificio principal de la institución, donde se ubican el área administrativa, servicio farmacéutico, consulta externa de medicina general y especializada (23 consultorios), cirugía (tres quirófanos), hospitalización ginecológica (30 camas), hospitalización de medicina interna y pensión (48 camas), imágenes diagnósticas, urgencias generales y ginecológicas, y laboratorio clínico.

Bloque Pediátrico: Corresponde a la primera etapa del proyecto de construcción de la Unidad Materno Infantil, el cual inicio su funcionamiento en el año 2011 y en él se encuentran el área de urgencias pediátricas, cirugía (tres

quirófanos), Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (22 Camas), Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (6 Camas), y hospitalización pediatría (23 camas).

Bloque de Terapias: Es un espacio específico para la atención de terapias físicas, respiratorias y de lenguaje. Con capacidad para atención hasta de 15 pacientes simultáneos.

2.3.1. Servicios habilitados:

De acuerdo a información del registro especial de prestadores, base de datos del ministerio de salud y protección social, el Hospital Susana López de Valencia E.S.E, tiene habilitados los servicios de salud que se presentan en las tablas 2, 3 y 4.

Tabla 2. **Servicios de Salud Habilitados a Diciembre de 2012, de Baja Complejidad.**

SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD
Fisioterapia
Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje
Medicina general
Nutrición y dietética
Psicología

Terapia respiratoria
Transporte asistencial básico
Toma de muestras de laboratorio clínico
Esterilización
Vacunación

Tabla 3. **Servicios de Salud Habilitados a Diciembre de 2012, de Mediana Complejidad⁷.**

SERVICIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD
General adultos
General pediátrica
Cuidado intermedio neonatal
Cuidado intermedio pediátrico
Obstetricia
Cirugía general

⁷ Registro especial de prestadores de servicios de salud, dirección de prestación de servicios y atención primaria-ministerio de salud y protección social, <http://201.234.78.38/habilitacion/>

Cirugía ginecológica
Cirugía maxilofacial
Cirugía ortopédica
Cirugía otorrinolaringología
Cirugía plástica y estética
Otras cirugías
Cirugía de la mano
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos
Anestesia
Cirugía general
Gastroenterología
Ginecobstetricia
Medicina física y rehabilitación
Medicina interna
Neurología
Oftalmología
Ortopedia y/o traumatología

Otorrinolaringología
Pediatría
Psiquiatría
Urología
Otras consultas de especialidad
Cirugía de mano
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos
Cirugía plástica y estética
Neuropediatría
Servicio de urgencias
Transporte asistencial medicalizado
Endoscopia digestiva
Neumología – fibrobroncoscopia
Laboratorio clínico
Radiología e imágenes diagnósticas.
Transfusión sanguínea
Servicio farmacéutico

Toma de muestras citologías Cérvico-uterinas
Electrodiagnóstico
Sala de enfermedades respiratorias agudas - era
Sala de rehidratación oral
Sala de yeso

Tabla 4. **Servicios de Salud Habilitados a Diciembre de 2012, de Alta Complejidad**⁸.

SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD
Cuidado intensivo neonatal
Cuidado intensivo pediátrico
Cirugía oftalmológica
Cirugía pediátrica
Cirugía urológica

⁸ Registro especial de prestadores de servicios de salud, dirección de prestación de servicios y atención primaria-ministerio de salud y protección social, <http://201.234.78.38/habilitacion/>

3. MARCO TEORICO

3.1.Sistema Obligatorio De Garantía De Calidad De Atención En Salud Del Sistema General De Seguridad Social En Salud (SOGCS).

La calidad de la atención de salud es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios⁹.

Para cumplir con este propósito es necesario contar con unas condiciones de capacidad tecnológica y científica que no son otra cosa que las condiciones básicas de estructura y de procesos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud¹⁰.

El Sistema Obligatorio de Garantía De La Calidad De La Atención De Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado

⁹ Secretaria distrital de salud de Bogotá, <http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>.

¹⁰ Secretaria distrital de salud de Bogotá, <http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>.

para mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país y establece, mediante el Decreto 1011 de 2006, cuatro (4) componentes así¹¹:

1. Sistema Único de Habilitación.
2. Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
3. Sistema Único de Acreditación.
4. Sistema de Información para la Calidad.

Donabedian (1980), una de las personas más reconocidas en este campo, define una atención de alta calidad como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”¹². Autores como Luft y Hunt (1986) definen la calidad en servicios de salud como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos”¹³, en este

¹¹ Ministerio de la protección social, decreto numero 1011 de 2006, 3 abr 2006, <http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>

¹² Jiménez Paneque Rosa E, indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual, Revista Cubana Salud Pública 2004;30(1)http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm.

¹³ Jiménez Paneque Rosa E, indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual, Revista Cubana Salud Pública 2004;30(1)http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm.

mismo sentido, la ISO 8402:1994 define calidad como “Conjunto de características de una entidad que le confiere la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas”¹⁴, de la misma manera la ISO 9000, define la calidad como “grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”¹⁵.

Cuando se trabaja calidad en salud, se hace referencia a el Sistema Único de Acreditación como el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud , las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada que voluntariamente decidan acogerse a este proceso¹⁶.

La Entidad Nacional de Acreditación (ENAC), se refiere a “la acreditación como el procedimiento mediante el cual un organismo autorizado reconoce

¹⁴ Curso de calidad ISO 9001:2008, <http://www.adrformacion.com/cursos/calidad08/leccion1/tutorial2.html>.

¹⁵ Curso de calidad ISO 9001:2008, <http://www.adrformacion.com/cursos/calidad08/leccion1/tutorial2.html>.

¹⁶ Kerguelén Botero Carlos Alfonso, Calidad de salud en Colombia-principios,pag,52, <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>.

formalmente que una organización es competente para la realización de una determinada actividad de evaluación de la conformidad”¹⁷.

3.1.1. Auditoría en servicios de salud

La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, es uno de los cuatro componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y se define como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada con respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios. El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud – PAMEC – es la forma a través de la cual la institución implementa este componente¹⁸.

De acuerdo con la Resolución 1043 del 3 de abril de 2006 , 1 a Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud implica:

- La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.

¹⁷ Calidad y mejora de la gestión, <http://www.fundacionede.org/calidad/vocabulario.asp>.

¹⁸ Secretaria distrital de salud de Bogotá, <http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>.

- La comparación entre la Calidad Observada y la Calidad Esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
- La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas.

William Thomas Porter y John C. Burton en Porter (1983) “definen la Auditoría como el examen de la información por una tercera persona distinta de quien la preparó y del usuario, con la intención de establecer su veracidad; y el dar a conocer los resultados de este examen, con la finalidad de aumentar la utilidad de tal información para el usuario”¹⁹; en este mismo sentido, Holmes (1984) obtiene como conclusión en su concepto moderno que la Auditoría es "el examen crítico y sistemático de la actuación y los documentos financieros y jurídicos en que se refleja, con la finalidad de averiguar la exactitud, integridad y autenticidad de los mismos"²⁰.

La ISO 19011:2002 habla del sistema de acreditación como un “proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoria y evaluar de manera objetiva con el fin de determinar la extensión que se cumplan los criterios de auditoria”²¹

¹⁹Construcción de un concepto universal de auditoria, <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse1.html>.

²⁰ Construcción de un concepto universal de auditoria, <http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse1.html>

²¹ Gestión de la calidad, tipos de auditoria y objetivos básicos, beneficios de la auditoria, <http://www.educagua.com/apuntes/apuntes/calidad/tipos-auditorias-objetivos-basicos.pdf>

4. MARCO LEGAL

En la tabla 5 se resume la normatividad relacionada con el proceso de autoevaluación con miras al proceso de habilitación y certificación de los servicios de salud en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Tabla 5. Normas de procesos de habilitación y certificación de servicios de salud.

Norma	Contenido
Ley 100 de 1993	<p>El sistema de Seguridad Social en Colombia en el país está reglamentado primordialmente por la Ley 100 de 1993 expedida por el Congreso de Colombia, la cual se divide en cuatro secciones que se refieren a los componentes principales del Sistema.</p> <p>El primer libro: trata sobre el Sistema general de Pensiones.</p> <p>El segundo libro: trata el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>El tercer libro: trata el Sistema General de Riesgos Profesionales. Denominación modificada por la Ley 1562 de 2012 a "Sistema General de Riesgos Laborales".¹</p>

	El cuarto libro: trata de los servicios sociales complementarios.
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud.
resolución 1043 de 2006	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
Anexo Numero 1 resolución 1043 de 2006.	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. METODOLOGIA

5.1. Tipo de Estudio

Es un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal, donde se verifica el cumplimiento del estándar tres (3) del anexo técnico número uno de la resolución 1043 de 2006, denominado “Dotación y Mantenimiento”.

Se trata de un proceso de autoevaluación, que consiste en un diagnóstico situacional del hospital Susana López de Valencia E.S.E, con respecto al estándar de habilitación objeto de este proyecto, con el cual se podrá proponer las medidas de intervención pertinentes con el fin de aportar al cumplimiento de la normativa vigente relacionada con el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud.

5.2. Población y Muestra.

La población universo corresponde a los sesenta (60) servicios de salud, de baja (10 servicios), mediana (45 servicios) y alta (5 servicios) complejidad habilitados por el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., como consta en el registro especial de prestadores del Ministerio de Salud. No hubo muestreo, en este estudio la población universo es igual a la unidad de análisis.

5.3. Técnicas de Recolección de Información

Los datos para este estudio se recolectan teniendo en cuenta las listas de chequeo diseñadas con base en el anexo técnico número uno de la resolución 1043 de 2006.

La recolección de la información se realiza a través de la implementación de listas de chequeo en cada uno de los servicios asistenciales, para lo cual se dedicó un periodo de dos semanas. Adicionalmente, en una semana se ejecuta la consolidación de la información recolectada, la correspondiente elaboración y socialización del informe.

5.4. Procedimiento

Se realiza en cuatro (4) fases, iniciando con el diagnóstico situacional a través del diseño y diligenciamiento de listas de chequeo, verificación de su cumplimiento para comparar el avance en el transcurso del tiempo y documentarlo, como se presenta en la tabla 6.

Tabla 6. Fases de la investigación.

No.	Objetivo	Actividades
1	Realizar un diagnóstico de los criterios establecidos para el cumplimiento del estándar tres (3), resolución 1043 de 2006.	Diseño de las listas de chequeo.
		Visitar los servicios de salud, acorde a los requisitos de las listas de chequeo
2	Identificar criterios que representan inconformidad de acuerdo a la autoevaluación del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento	Aplicación de listas de chequeo. Registro de inconformidades detectadas.
3	Realizar un análisis comparativo entre el proceso de habilitación de 2008 y la autoevaluación de 2012, del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento.	Análisis de los resultados obtenidos en el proceso de autoevaluación realizado durante este proyecto y los resultados arrojados por las visitas realizadas por el ente territorial en el año 2008.
4	Elaborar informe de autoevaluación y la formulación de medidas de	Informe y plan de acción para intervención de inconformidades

	intervención del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento.	detectadas
		Socialización de resultados obtenidos durante el proceso de autoevaluación con el talento humano correspondiente.

6. RESULTADOS

Diagnostico de los criterios establecidos para el cumplimiento del estándar tres (3) dotación y mantenimiento (resolución 1043 de 2006).

El proceso de autoevaluación de los requisitos de habilitación para un prestador de servicios de salud de mediana y alta complejidad, como lo es el hospital Susana López de Valencia E.S.E, que en su crecimiento institucional ha generado apertura de nuevos servicios simultáneamente a la expansión de espacios físicos, contando con una de las más altas capacidades instaladas del departamento del Cauca, es bastante complejo y por esto se convierte en un reto para los nuevos auditores de la región.

Por lo anterior la planeación del desarrollo de este proyecto se realizo de forma muy precavida y en continua comunicación con los líderes y coordinadores de los diferentes procesos gerenciales, misionales, y de apoyo de esta prestigiosa institución.

Para realizar el diagnostico situacional de cada uno de los sesenta (60) servicios asistenciales habilitados a la fecha, en cuanto al cumplimiento de los criterios habilitantes establecidos para el cumplimiento del estándar tres (3) del anexo técnico número uno, se estudiaron previamente las los veintinueve (29) criterios aplicables.

La autoevaluación se realizó del 19 de noviembre al 7 de diciembre de 2012. Durante este tiempo se efectuaron visitas a los servicios asistenciales del hospital, verificando los requisitos normativos acorde al anexo técnico número uno de la resolución 1043 de 2006, el cual fue adaptado a los requerimientos de este proyecto, como se presenta en la tabla 7.

Tabla 7. Cronograma de Verificación de Servicios Asistenciales, Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

Servicio Asistencial	Fecha Verificación
Consulta Externa: Anestesia, Cirugía General, Gastroenterología, Ginecobstetricia, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina General, Medicina Interna, Neurología, Nutrición y Dietética, Oftalmología, Ortopedia y/o Traumatología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicología, Psiquiatría, Cirugía de la mano, urología, Otras Consultas de Especialidad, Cirugía de mama y tumores Blandos, Cirugía Plástica y Estética, Neuropediatría.	19 de Noviembre
Hospitalización General Adultos	20 de Noviembre
Hospitalización General Pediátrica	20 de Noviembre
Unidad de Cuidado Neonatal intermedio e Intensivo.	20 de Noviembre
Unidad de Cuidado Pediátrico intermedio e Intensivo.	20 de Noviembre
Servicio Obstétrico	21 de Noviembre

Servicios Quirúrgicos: Cirugía General, Cirugía Ginecológica, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica, Cirugía Oftalmológica, Cirugía Otorrinolaringológica, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Estética, Cirugía Urológica, Cirugía de la Mano, Cirugía de Mama y Tumores Blandos, Otras Cirugías.	21 de Noviembre
Terapias: Fisioterapia, Fonoaudiología y/o Terapia de Lenguaje, Terapia Respiratoria	22 de Noviembre
Servicio de Urgencias: Adultos y Pediátricos	23 de Noviembre
Transporte Asistencial Básico y Medicalizado	26 de Noviembre
Endoscopia Digestiva	27 de Noviembre
Neumología – Fibrobroncoscopia	27 de Noviembre
Laboratorio Clínico, Toma de Muestras de Laboratorio Clínico, Toma de muestras de citología cervico uterina	21 de Noviembre
Radiología e Imágenes Diagnósticas	28 de Noviembre
Servicio Farmacéutico	28 de Noviembre
Esterilización	29 de Noviembre
Electrodiagnóstico	29 de Noviembre
Sala de Enfermedades respiratorias Agudas - ERA	29 de Noviembre
Sala de Rehidratación Oral	30 de Noviembre
Sala de Yesos	30 de Noviembre
Vacunación	30 de Noviembre

Revisión documental de hojas de vida de equipos biomédicos.	De 3 a 7 de diciembre
---	-----------------------

Para la adecuada y oportuna realización de la verificación, se diseñaron los instrumentos, con base a las necesidades del proceso. En éstos, se consignaron los hallazgos y observaciones pertinentes, base fundamental para el proceso de consolidación de la información del proyecto.

La autoevaluación se realizó acorde a la distribución física de servicios por el hospital Susana López de Valencia, encontrando los siguientes hallazgos que generan incumplimiento así como se presenta en la tabla 8.

Tabla 8. Instrumento de Verificación - Anexo técnico Número Uno - Resolución 1043 de 2006.

3. DOTACIÓN – MANTENIMIENTO						
Estándar: Son los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento adecuado, para prestar los servicios de salud ofrecidos por el prestador						
			2012			
COD	SERVICIO	CRITERIO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
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			Se cuentan con 1 equipo convencional de Rx Toshiba y un intensificador de imágenes que cuentan con licencia de Funcionamiento No. 3700-05-2010; Un equipo portátil de RX Polymobil con licencia No. 07787-09-2011; y un equipo portátil de RxIntermedical con licencia No. 6873-08-2011.

3.2	<p>TODOS LOS SERVICIOS</p>	<p>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.</p>		<p>X</p>	<p><i>Se tiene documentado el Inventario Físico Funcional, y el programa anual de calibración.</i></p> <p><i>Las hojas de vida de equipos biomédicos se almacenan en el archivo central de mantenimiento.</i></p> <p><i>Se evaluaron las hojas de vida de 1.706 equipos, encontrando que en 605 de ellas falta diligenciar los formatos de fichas técnica. Adicionalmente se encuentra en fase de implementación la gestión documental de los registros INVIMA de todos los equipos, ya que actualmente se encuentran únicamente los registros de los equipos adquiridos del año 2010 en adelante.</i></p> <p><i>Las hojas de vida en implementación corresponden a los equipos biomédicos adquiridos para el edificio correspondiente a la Unidad Materno Infantil (UMI), que abrió sus servicios en el segundo trimestre del 2011.</i></p>
-----	----------------------------	--	--	----------	--

		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			<i>El personal encargado del mantenimiento de equipos IIB y III, interno y externo, cuenta con el registro invima y el entrenemamiento y perfil certificado.</i>
3.3	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.		X		<i>Se encontraron contenidos de carro de paro que no garantizan el contenido mínimo exigido en el estándar.</i>
3.4	TODOS LOS SERVICIOS	En los servicios de hospitalización la dotación podrá garantizarse para cada piso.		X		<i>El electrocardiografo de los servicios de hospitalizacion ginecologica y de medicina interna -pensión no se garantiza</i>
3.5	HOSPITALIZACIÓN EN TODOS LAS COMPLEJIDADES	Equipo de reanimación con los medicamentos, soluciones, elementos médico quirúrgicos suficientes y la dotación mínima será:				<i>En el servicio de Hospitalizacion general adultos (medicina interna y ginecologia), actualmente no se tienen electrocardiografos.</i>
		✓ Ambú - bag	X			
		✓ Laringoscopio con hojas para adulto y pediátrica	X			
		✓ Guía de intubación para adulto y pediátrica según el tipo de población que atienda.	X			
		✓ Succionador	X			
		✓ Electrocardiógrafo		X		
		✓ Bombas de infusión si manejan medicamentos de goteo estricto	X			
		✓ Glucómetro	X			
	Camas hospitalarias de acuerdo con el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas.	X				

3.6	CUIDADO INTERMEDIO E INTENSIVO NEONATAL	✓ Incubadora estándar, o cuna de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.	X		
✓ Monitor con trazado electrocardiográfico.		X			
✓ Bomba de infusión.		X			
✓ Pulsoxímetro.		X			
✓ Disponibilidad de electrocardiógrafo.		X			
✓ Glucómetro.		X			
✓ Aspirador de secreciones.		X			
✓ Oxígeno central o Bala(s) de oxígeno, con carro de transporte en caso de traslado de pacientes.		X			
✓ Disponibilidad de equipo de rayos X portátil.		X			
✓ Equipo de órganos de los sentidos.		X			
✓ Tensiómetro y fonendoscopio pediátricos.		X			
✓ Cámaras cefálicas.		X			
✓ Lámpara de fototerapia.		X			
✓ Pesabebés.		X			
✓ Lámpara de calor radiante o equivalente.		X			
Para cuidado intensivo, además de lo anterior, cuenta con:					
✓ Ventilador de transporte.		X			
✓ Monitor de transporte.		X			
✓ Incubadora de transporte.		X			
✓ Humidificador con control de temperatura.		X			
✓ Dispone de electrocardiógrafo.	X				
Además, para cada cubículo debe contar con:					
✓ Incubadora de cuidado intensivo servocontrolada.	X				
✓ Ventilador.	X				
✓ Un módulo de presión invasiva por cada dos pacientes.		X			
✓ Bomba de microperfusión.	X				

		En los casos en que no existe control visual permanente, éste puede ser reemplazado por un sistema de alarma de los equipos y timbre para los pacientes.	X		
3.7	CUIDADO INTERMEDIO, PERDIÁTRICO Y ADULTO CUIDADO INTENSIVO, PEDIÁTRICO Y ADULTO. Y UNIDAD DE QUEMADOS	Si el servicio es cuidado intermedio o unidad de quemados cuenta con la siguiente dotación para todo el servicio:	X		
		✓ Cuna o cama de dos o tres planos, de acuerdo con el tipo de servicio ofrecido.	X		
		✓ Monitor con trazado electrocardiográfico.	X		
		✓ Bomba de infusión.	X		
		✓ Pulsoxímetro.	X		
		✓ Disponibilidad de electrocardiógrafo.	X		
		✓ Glucómetro.	X		
		✓ Aspirador de secreciones.	X		
		✓ Oxígeno central o Bala(s) de oxígeno, con carro de transporte en caso de traslado de pacientes.	X		
		✓ Disponibilidad de equipo de rayos X portátil.	X		
		✓ Equipo de órganos de los sentidos.	X		
		✓ Tensiómetro y fonendoscopio adulto y pediátrico según el tipo de servicio ofrecido.	X		
		Si es unidad de quemados, además de lo anterior cuenta con:	X		
		✓ Equipo de disección de vena.	X		
		✓ Equipo de curación por cada paciente.	X		
		✓ Silla de ruedas.	X		
Si el servicio es intensivo, además de lo anterior, cuenta con la siguiente dotación por cada cubículo o paciente:	X				
✓ Cama de dos o tres planos con baranda, según el tipo de servicio ofrecido.	X				
✓ Ventilador.	X				

		✓ Uno o más módulos de presión invasiva.		X		
		Dotación para todo el servicio:				
		✓ Ventilador de transporte,	X			
		✓ Monitor con trazado electrocardiográfico,	X			
		✓ Monitoreo de gasto cardíaco	X			
		✓ Monitor de transporte.	X			
		✓ Desfibrilador.	X			
		✓ Si el servicio es de cuidado intensivo adultos debe contar con fuente y electrodo para marcapaso interno transitorio.	X			
		En los casos en que no existe control visual permanente, éste puede ser reemplazado por un sistema de alarma de los equipos y timbre para los pacientes.	X			
3.8	HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRIA	Equipo de reanimación, con los medicamentos, soluciones, elementos médico quirúrgicos, que cada servicio tenga definido en una relación fácilmente disponible. La dotación mínima será ambú laringoscopio con hojas para adulto y pediátrica si se requiere, guía de intubación adulto y pediátrico si se requiere.			X	<i>El HSLV No presta este servicio.</i>
		Las áreas de atención a pacientes hospitalizados cuentan con electrocardiógrafo, glucómetro, camas acondicionadas según el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas, elementos para inmovilización y sujeción física.			X	

3.9	SVICIOS QUIRÚRGICOS TODAS LAS COMPLEJIDADES	Cada quirófano cuenta con la siguiente dotación:				<p><i>Para el área de cirugía del edificio adultos falta garantizar la disponibilidad de electrocardiografo.</i></p> <p><i>El equipo de gases arteriales y gasimetria arterial y electrolitos se encuentra en el área de UCI's.</i></p> <p><i>EL carro de paro no cuenta con</i></p> <p><i>- Estiletes Luminosos</i></p> <p><i>- Bujias</i></p>
Mesa para cirugía, acorde al tipo de cirugías que realiza, máquina de anestesia, la cual debe contar con: Alarmas de desconexión, seguro de mezcla hipóxica, analizador de gases anestésicos, monitor de oxígeno administrado, monitor de presiones en la vía aérea y ventilador. Lámpara cielítica exceptuando cuando se tengan fuentes diferentes de luz (vgr. oftalmología), mesa para instrumental quirúrgico, aspirador portátil, laringoscopio con hojas para adultos y si se requiere hojas pediátricas, tensiómetro y fonendoscopio, camillas rodantes con barandas, equipo básico de reanimación, disponibilidad de desfibrilador, y elementos de monitoreo mínimo para administrar anestesia: Presión arterial no invasiva, electrocardiograma continuo, y pulsooximetría.		X				
Instrumental necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realizan en el servicio.		X				
Bala o cilindro (s) de oxígeno con carro de transporte o sistemas de oxígeno central, en estos últimos casos deben tener planes y equipos para manejo de la contingencia de daños en la red.		X				
Si el servicio es de mediana y alta complejidad cuenta con: Monitor de signos vitales, tensiómetro, disponibilidad de electrocardiografo y de pulsoxímetro y/o monitor cardíaco.		X				
En sala de recuperación: Aspirador de succión, camillas y equipo básico de reanimación. Equipo para monitorear tensión arterial, trazado electrocardiográfico, pulsooximetría por camilla, desfibrilador.			X			
Si el servicio es de alta complejidad cuenta además con:						
✓ Bombas de infusión	X					

✓ Estimulador de nervio periférico	X		
✓ Presión arterial invasiva y no invasiva	X		
✓ El Capnógrafo se requerirá en quirófanos como elemento de monitoreo básico en todo paciente sometido a anestesia general.	X		
✓ El analizador de gases anestésicos inspirados y expirados se requiere en cirugía cardiovascular, neurocirugía y en cirugías en las que se empleen técnicas anestésicas con flujos bajos.	X		
✓ El monitoreo de la temperatura se requiere en todos los servicios quirúrgicos que practiquen cirugías en neonatos, en infantes menores, en cirugía cardiaca, en trauma severo y en cirugías de más de tres horas.	X		
✓ Equipo de gases arteriales.	X		
✓ Sistema de infusión rápida de líquidos y sistema de calentamiento de líquidos y sangre.	X		
✓ Disponibilidad de rayos X portátil.	X		
✓ Disponibilidad de equipo de gasimetría arterial y electrolitos.	X		
✓ Cardiovisoscopio con una derivación estándar.	X		
En sala de recuperación, además de lo definido anteriormente:	X		
Equipo mínimo para manejo de la vía aérea:			
✓ carro de vía aérea con las siguientes características:			
✓ Hojas de laringoscopio curvas y rectas de diferentes tamaños incluidas pediátricas.	X		
✓ Tubos endotraqueales de diferentes calibres	X		
✓ Bujías.		X	
✓ Estiletes luminosos.		X	
✓ Máscaras laríngeas.	X		

		✓ Equipo de cricotiroidotomía percutánea.	X			
		✓ Equipo de intubación retrógrada.	X			
3.10	SERVICIOS DE TRASPLANTES	Aplican los mismos requisitos definidos para servicios quirúrgicos de alta complejidad y hospitalarios. Para trasplante de cornea, se aplicaran los mismos requisitos definidos para servicios quirúrgicos de mediana o alta complejidad.			X	<i>El HSLV No presta este servicio.</i>
3.11	UNIDAD DE QUEMADOS ADULTO Y PEDIÁTRICO	La sala quirúrgica además de la dotación básica de cualquier sala de cirugía, debe disponer de los siguientes elementos específicos: Instrumental básico de cirugía plástica, dermatomo manual o electrónico, expansor de injertos.			X	<i>El HSLV No presta este servicio.</i>
3.12	ESTERILIZACIÓN	Equipo de esterilización según el método establecido en el manual de esterilización de la institución.	X			<i>Actualmente se cuenta con tres autoclaves de vapor, y un equipo de vapor de peróxido de hidrógeno y gas plasma a baja temperatura. Acorde a lo estipulado en el manual de esterilización de la institución.</i>
3.13	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	Además de la dotación para servicios quirúrgicos cuenta con: Equipos e instrumental necesario para la práctica de cirugías cardiovasculares: Bomba de circulación extracorpórea con entrada y salida de agua independiente, balón de contra pulsación aórtica, toma eléctrica independiente para la bomba de circulación extracorpórea, fuente de oxígeno y aire comprimido para la bomba de circulación extracorpórea, intercambiador de calor, cobija térmica, salvador de células, fotóforo de luz fría.			X	<i>El HSLV No presta este servicio.</i>
3.14	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	Instrumental y equipos para la práctica de cirugía oftalmológica: Microscopio acorde con los procedimientos que realice, instrumento de cauterización, instrumental y equipos acorde con los procedimientos ofrecidos por el servicio.	X			<i>No se ofrece servicios de Eximer Láser.</i>

		Si ofrece servicios de eximer láser, Unidad de eximer láser compuesta por: Mesa o silla reclinable, de acuerdo con las características del equipo de eximer láser, microscopio, computador, monitor, equipo de eximer láser, microquerátomo. Si ofrece servicio de trasplante de córnea debe contar con microscopio quirúrgico binocular.			X	
3.15	CIRUGÍA DE OTORRINO LARINGOLOGÍA	Además de la dotación definida en servicios quirúrgicos y según el tipo de procedimiento que realice cuenta con: Microscopio de pedestal, específicamente para procedimientos de oído y de laringe, instrumental para oído, laringe y nariz, endoscopio para practicar cirugía endoscópica de senos paranasales.			X	<i>No se cuenta con microscopio de pedestal específico para procedimientos de oído y laringe.</i>
3.16	CIRUGÍA PLASTICA, MAXILOFACIAL Y DE LA MANO	Equipos e instrumental necesario para la práctica de cirugías plásticas, según el tipo de procedimiento que realice: Equipo de corte y perforación, instrumental para cirugía de labio y paladar hendido, expansores de tejidos, mesa para cirugía de mano, torniquete neumático para cirugía de mano e instrumental para cirugía de mano. Disponibilidad de equipo de mini y microplacas.	X			<i>Las mini y micro placas se piden a la casa médica en la programación de cirugías.</i>
			X			
3.17	CIRUGÍA UROLÓGICA	Si realiza resección transuretral de próstata, requiere: Mesa urológica o con opción para colocar estribos, sistema de irrigación con atril y succión, bolsas de uromatic, bajante, equipo de resección transuretral.			X	
3.18	SERVICIOS OBSTÉTRICOS DE BAJA -MEDIANA, Y ALTA COMPLEJIDAD	Si el servicio es de baja complejidad, la sala de partos cuenta con: ✓ Equipo de succión, equipo básico de reanimación, lámpara cuello de cisne o una equivalente que ilumine perfectamente el campo de interés, lámpara de calor radiante o equivalente, mesa de atención de parto, equipos de atención de partos, equipo de episiotomía y episiorrafia, mesa para la atención del recién nacido, tallímetro, báscula pesa bebé. ✓ Si el servicio es de mediana o alta complejidad además de lo anterior ✓ Disponibilidad de máquina de anestesia en el área de salas de partos y legrados.	X			<i>La máquina de anestesia se garantiza por disponibilidad del servicio quirúrgico.</i>
			X			
			X			

3.19	SERVICIOS OBSTÉTRICOS DE MEDIANA, COMPLEJIDAD	Además de lo definido para baja complejidad, se cuenta con la siguiente dotación para todo el servicio: Monitor fetal electrónico, incubadora estándar y ecógrafo.	X				
3.20	SERVICIOS OBSTÉTRICOS DE ALTA COMPLEJIDAD	<p>Además de lo definido para mediana complejidad el servicio cuenta con la siguiente dotación según cada área:</p> <p>✓ Consultorio para examen: Camilla ginecológica con estribos ajustables, equipo de monitoreo fetal y tensiómetro y fonendoscopio.</p> <p>✓ Área de parto: Cama hospitalaria de 2 o 3 planos, equipo de succión, ecógrafo con transductor vaginal, doppler obstétrico, equipo para amniocentesis, bombas de infusión, glucómetro.</p> <p>✓ Salas de parto: equipo para revisión del canal del parto, incubadora de transporte puede ser compartida con otro servicio.</p> <p>✓ Unidad de cuidado obstétrico con: cama hospitalaria de dos o tres planos, monitores de signos vitales, bombas de infusión continua, oxímetro.</p>			X	Se tiene habilitado el servicio como de mediana complejidad.	
					X		
					X		
					X		
					X		
3.21	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL, O ESPECIALIZADA, PEDIATRÍA, SERVICIOS DE FOMENTO Y PREVENCIÓN CON PROGRAMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, SERVICIOS DE ATENCIÓN	<p>1- Dotación básica para consultorio médico y para algunas especialidades si aplica:</p> <p>✓ Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para 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>			X	6 EQUIPOS DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS Y 6 MARTILLOS DE REFLEJOS PARA 19 CONSULTORIOS.	
			X				TRES CONSULTORIOS NO

EXTRAMURAL EN CASO DE QUE PRACTIQUE PROCEDIMIENTOS DE VACUNACIÓN, CONSULTA EXTERNA DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD.	✓ Los consultorios de medicina especializada, diferente a otorrinolaringología, oftalmología, pediatría, medicina interna y medicina familiar, no requieren tener equipo de órganos de los sentidos.	X			TIENEN TENSIOMETRO. EN CINCO CONSULTORIOS SE ENCONTRARON TENSIOMETROS MERCURIALES, LOS CUALES DEBEN SER REEMPLAZADOS POR SU FACTOR CONTAMINANTE AL MEDIO AMBIENTE.
	✓ Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.	X			
	✓ Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa de acuerdo con los servicios que preste.	X			
	2- Si ofrece vacunación cuenta con:				LOS CONSULTORIOS DE CONSULTA EXTERNA UMI NO TIENEN DOTACIÓN. El servicio de Vacunación se garantiza acorde a lo solicitado.
	✓ Nevera exclusiva para biológicos con termómetro y termo, según Programa Ampliado de Inmunizaciones.	X			
	✓ Biológicos, según el programa de inmunizaciones que ofrezca.	X			
	3- Si ofrece servicios en la modalidad de atención extramural, de acuerdo con los servicios que preste, cuenta con:				No se prestan servicios en modalidad extramural.
	✓ 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.			X	
	✓ Para Salud oral: Unidad odontológica portátil, instrumental básico de odontología en un número que garantice esterilización entre un paciente y otro.			X	
✓ Para los servicios de Laboratorio clínico y Toma de muestras de Laboratorio Clínico: Se requerirá los elementos necesarios para tal fin, centrífuga, baño serológico, nevera y demás equipos, según los exámenes que realicen.			X		

		✓ 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	
		4- Los Servicios de Optometría y Fonoaudiología de los Centros de Reconocimiento de Conductores, que tengan como objeto social único la expedición de los Certificados de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz para Conductores, dispondrán solamente de la dotación necesaria para evaluar los parámetros establecidos por la Resolución 1555 de 2005 del Ministerio de Transporte o de las normas que los sustituyen, modifiquen o adicionen.			X	
3.23	CONSULTA EXTERNA POR PROFESIONALES DE LA SALUD CON ENFOQUE EN MEDICINA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS.	Si realiza consulta de medicina y terapias alternativas además de la dotación definida para cada disciplina debe contar, según la terapia que utiliza, con:			X	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
		Para terapia neural:			X	
		✓ Jeringas y agujas desechables para terapia neural, anestésico local sin vasoconstrictor.			X	
		✓ Contenedor especial para desechar las agujas.			X	
		✓ Equipo básico de urgencias para control de reacciones anafilácticas: con los medicamentos, soluciones, elementos médicos, que garantice el manejo de una reacción anafiláctica en una relación fácilmente disponible.			X	
		Para acupuntura:			X	
		✓ Agujas para acupuntura. Estas deben cumplir los parámetros de calidad establecidos para este tipo de productos, ser desechables o de uso exclusivo para cada paciente.			X	

		Contenedor especial para desechar las agujas.			X
		Electroacupuntor opcional o Moxas si ofrece este procedimiento.			X
		Para Terapias vibratoriales o energéticas (bioenergética, balance polar y similares), debe contar con algunos de los siguientes elementos:			X
		✓ Imanes, filtros de sustancias biológicas, bioquímicas o farmacológicas, pueden ser filtros resonadores de arquetipos mórficos.			X
		✓ Láser blando multifrecuencial.			X
		✓ Elementos para cromoterapia: acrílicos de color, formas y figuras de color, equipos de cromoterapia. Poliedros, cristales de cuarzo, gemas, fibra óptica y X elementos para terapia con sonido.			X
		✓ Aparatos de electromedición y su set de medicamentos.			X
		Para homeopatía, naturopatía, ayurveda, herbología, esencias florales, los mismos criterios para medico general.			X
		Los profesionales de la salud que ofrezcan o presten servicios de medicina y terapias alternativas, podrán suministrar a sus pacientes, los medicamentos homeopáticos (producto terminado) específicos que requieran para tratamiento inicial o inmediato durante la consulta.			X
3.24	CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA	✓ Para oftalmoscopia indirecta debe contar con alguno de los siguientes elementos: Oftalmoscopio Indirecto, lente 60, 78 o 90 dioptrías, lente de Rubic y lente de Golmann	X		

		<p>✓ Optotipos para la determinación de la agudeza visual en visión lejana, con sistema adecuado de iluminación. Optotipos para la determinación de la agudeza visual en visión próxima. Equipo básico de refracción que cuente con los siguientes elementos: Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio directo y retinoscopio, Cajas de pruebas o foropter, reglas de esquiascopia, Montura de pruebas, Reglilla milimetrada, Set de prismas sueltos, Queratómetro, Lensómetro.</p>	X			
		✓ Si ofrece lentes de contacto: Caja de pruebas de lentes de contacto, reglilla diamétrica, transiluminador o linterna.			X	
		✓ Tonómetro, Oftalmoscopio indirecto, ortotipos para la determinación de la estereopsis, test para la valoración de visión cromática.	X			
		✓ Lámpara de Hendidura, tonómetro de aplanación y Acceso a campímetro. El campímetro no se considera de carácter obligatorio.	X			
		✓ Lente de contacto de Golmann de tres espejos para examen de segmento anterior y posterior.	X			
3.25	CONSULTA DE OPTOMETRÍA	✓ Optotipos para determinación de la agudeza visual en visión lejana, con sistema adecuado de iluminación, optotipos para determinación de agudeza visual en visión próxima.			X	EL HSLV no presta este servicio
		✓ Equipo básico de refracción que cuente con los siguientes elementos: Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio directo y retinoscopio, Cajas de pruebas o foropter, Montura de pruebas, Reglilla milimetrada, Set de prismas sueltos, Queratómetro.			X	
		✓ Lensómetro			X	
		✓ lámpara de hendidura y tonómetro.			X	
		✓ Si formula lentes de contacto: Caja de pruebas de lentes de contacto, reglilla diamétrica, disponibilidad de medidor de curvas bases de lentes rígidos, transiluminador o linterna			X	

		✓ Test o pruebas de valoración cromática y de esterópsis.			X	
3.26	ONCOLOGÍA CLÍNICA	La sala de quimioterapia cuenta con:			x	<i>EL HSLV no presta este servicio</i>
		Sillas para administración de quimioterapia, cama de tipo hospitalario para el uso de los pacientes que requieran administración de quimioterapia por varias horas, equipos de venoclisis para administración de quimioterapia, carro de paro y equipo básico de reanimación.			X	
		Si dispone y prepara los medicamentos para los pacientes en la misma zona, cuenta con: Área separada para preparación de drogas citotóxicas, con presión negativa, extractor de aire y cuenta con protección adecuada para quien los prepara.			X	
3.27	URGENCIAS BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	Si el servicio es de baja o mediana complejidad cuenta con:				<i>El material de inmovilización se pide al servicio farmaceutico cuando se requiere.</i> <i>Cuando el paciente requiere de dispositivo para ventilacion transtraqueal percutanea sesube al servicio de cirugía.</i> <i>Se usa esparadrapo como fijadores de tubo endotraqueales.</i> <i>No se tienen Máscaras laríngeas o combitubos, argumentan los asistenciales que no lo han</i>
		✓ En el área de consulta médica: Camilla con estribos, salvo en urgencias pediátricas que no requieren estribos, tensiómetro y fonendoscopio, termómetro, equipo de órganos de los sentidos, balanza de pie.	X			
		✓ En urgencias pediátricas: balanza pesa bebé y cinta métrica.	X			
		✓ En Sala de procedimientos: Camillas rodantes con freno y con barandas, equipo de pequeña cirugía.	X			
		✓ En Sala de Observación: Camillas rodantes con barandas.	X			
		Dotación para todo el servicio:	X			
		✓ Instrumental gineco-obstétrico,	X			
		✓ Monitor de signos vitales,	X			
		✓ Aspirador de secreciones,	X			
		✓ Material para inmovilización para adulto y pediátrico.	X			
		✓ Equipo de toracostomía.	X			
		El carro de paro debe contener:	X			

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos para permeabilización de vía aérea (bajalenguas, tornillos, pinzas maguill) cánulas orofaríngeas: guedelmayo, bergman y nasofaríngeas blandas o rígidas de diferentes tamaños. ✓ Dispositivo para ventilación transtraqueal percutánea. ✓ Laringoscopio, pilas, valvas para adulto y paciente pediátrico, de diferentes tamaños, rectas y curvas. ✓ Tubos endotraqueales de diferentes tamaños. ✓ Máscaras laríngeas de diferentes tamaños o combitubo. ✓ Fijadores de tubo endotraqueal. ✓ Mangueras conectoras a fuentes de oxígeno. ✓ Dispositivo de bolsa válvula máscara con reservorio para adultos y pediátrico. ✓ Máscara de no reinhalación con reservorio para adultos y pediátrico. Si el servicio es de alta complejidad cuenta además de lo definido para baja y mediana complejidad con: ✓ En sala de reanimación: Camilla rodante con mecanismo de freno, mesa auxiliar rodante, aspirador de secreciones, adecuado sistema de iluminación, monitor cardiaco de cinco (5) derivaciones con visoscopio, impresora y desfibrilador con paletas adulto y pediátricas que debe funcionar con batería y permanecer conectado, y oximetría. Elementos para todo el servicio: Equipos de punción lumbar y bombas de infusión. 	X			<i>requerido.</i>
3.28	TOMA DE MUESTRAS PARA CITOLOGÍAS CERVICO UTERINAS	<ul style="list-style-type: none"> Camilla y lámpara de cuello de 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. 	X			

		El espéculo puede ser desechable o reutilizable siempre y cuando se garantice esterilización.	X			
3.29	LABORATORIO DE CITOLOGÍAS CERVICO UTERINAS	Microscopio binocular y batería para coloración.			X	<i>El HSLV No presta este servicio</i>
3.30	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	Material de disección, Dispensador de parafina, procesador de tejidos, baño de flotación, micrótopo de cuchillas.			X	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
		Termo para nitrógeno (solo si remite material preservado a muy bajas temperaturas para estudios especializados) y crióstato (si se realizan biopsias por congelación).			X	
3.31	LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y CITOPATOLOGIA	Según los exámenes que realicen: Microscopio binocular, material de disección: Procesador de tejidos, micrótopo de cuchillas, baño de flotación, dispensador de parafina, batería para coloración, termo para nitrógeno (solo si remite material preservado a muy bajas temperaturas para estudios especializados) y criostato (si se realizan biopsias por congelación).			X	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
3.32	TOMA DE MUESTRAS PARA LABORATORIO CLÍNICO	Los equipos necesarios según las muestras que tomen.	X			
3.33	LABORATORIO CLÍNICO BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD	Los laboratorios clínicos deberán tener los equipos Manuales, semi-automatizados o automatizados necesarios para los procedimientos que realicen.	X			
3.34	LABORATORIO CLÍNICO DE ALTA COMPLEJIDAD	Además de lo anterior, los laboratorios clínicos y similares (genética, transplantes, citologías, patología, etc.) deberán tener los equipos manuales, semi-automatizados o automatizados necesarios para los procedimientos que realicen.	X			<i>No se realizan estudios de genética.</i>

		Si procesa muestras para el análisis de bacterias anaerobias y de micosis subcutáneas y/o profundas, debe contar con Cámara de Flujo Laminar.	X		
		Si ofrece estudios por técnica de biología molecular, según los métodos utilizados, cuenta con:			
		- Cámara de aire de flujo laminar	X		
		- Termociclador automático	X		
		Si ofrece estudios de genética, cuenta con:			
		- Incubadora CO2 con sus tanques y manómetro.			X
		- Equipo para microfotografía.			X
		- Estereoscopio.			X
		- Equipo de filtración de medios.			X
3.35	SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUINEA	✓ Nevera o depósito frío para el almacenamiento de sangre o de sus componentes, con sistema de registro y control de temperatura entre 1°C y 6°C, así como de alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que la sangre pueda deteriorarse.	X		
		✓ Congelador para la conservación de plasma o crioprecipitados con registro y control de temperatura por debajo de -18°C, con sistema de alarma audible que alerte cambios próximos al límite en que el componente almacenado pueda deteriorarse.	X		
		✓ Nevera para el almacenamiento de sueros y reactivos con termómetro interno para control de temperatura, pipetas automáticas, centrífuga lavadora de células (serófugas).	X		

3.36	HEMODINAMIA	Cadena de televisión de alta resolución, 1024 líneas. Equipo multiaxial con diferentes focos de magnificación e intensificador de imagen, Polígrafo de presiones, que permita el monitoreo de por lo menos dos (2) derivaciones de electrocardiografía y dos (2) derivaciones de presiones. Imagen congelada en sistema de video de alta resolución, oxímetro digital, fuente de marcapaso externo, bombas de infusión, equipo de reanimación, desfibrilador.			X	El HSLV no presta este servicio
		La sala de recuperación cuenta con camillas con barandas y monitores de signos vitales con alarmas.			X	
3.37	RADIOLOGIA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA ENDOSCOPIA DIGESTIVA, FIBROBRONCSCOPIA, LITOTRIPSIA UROLÓGICA Y PROCEDIMIENTOS UROLÓGICOS DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	Equipo de RX correspondiente con: Mesa radiográfica, delantal plomado, protector gonadal y de tiroides para el paciente y el acompañante; si se usa medio de contraste, cuenta con equipo básico de reanimación que puede ser compartido con otro servicio y disponibilidad de desfibrilador.	X			Se comparte el desfibrilador con el servicio de Urgencias Adultos No se ofrece el servicio de diagnóstico cardiovascular
		Si realiza ultrasonografía, cuenta con equipo de ultrasonografía con los transductores adecuados para cada uno de los estudios ofrecidos.	X			
		Si ofrece diagnóstico cardiovascular cuenta con: Equipo básico de reanimación, electrocardiógrafo con mínimo 12 derivaciones.	X			
		Si realiza pruebas de esfuerzo, cuenta además de lo básico con: Banda de prueba de esfuerzo o bicicleta, con 12 canales y automatizada, con registro de monitoreo continuo de electrocardiograma, de mínimo 3 canales, electrocardiógrafo conectado a impresora para registro de impresión de 12 canales simultáneo.			X	
		Si realiza monitoreo de tensión arterial, cuenta además de lo básico con: computadora, impresora y el equipo adecuado.			X	

	Si ofrece holter, cuenta además de lo básico con: Equipo holter, impresora, computador, cassette con rebobinador y grabadora.			X
	Si realiza ecocardiografía, cuenta, además de lo básico, con: Ecocardiógrafo de alta resolución, permitiendo imágenes de modo M, bidimensional, doppler pulsado, continuo, poseer conexión para electrocardiograma, apareciendo simultáneamente en la pantalla para realización de mediciones de acuerdo al ciclo cardíaco, controles para definición de imágenes, al mismo tiempo útil en la mejoría del Doppler y bidimensional para realizar cambios en: Límite de transmisión, profundidad, poder de transmisión, control de compresión, compensación y tiempo de ganancia con transductores y que éstos sean: Electrónicos de disposición física, o Mecánicos siempre y cuando sean de alta resolución.			X
	Si ofrece resonancia nuclear magnética: Resonador magnético.			X
	Si ofrece tomografía axial computarizada: Tomógrafo.			X
	Si ofrece fibrobroncoscopia: Camilla, fibrobroncoscopio con fuente de luz, equipo de succión, oxímetro, unidad electroquirúrgica con módulos de corte y coagulación, pinzas de biopsia y de extracción de cuerpo extraño.	X		
	Si realiza biopsias transbronquiales: Fluoroscopio o intensificador de imágenes equipó básico de reanimación y equipo de succión.	X		
	Si realiza endoscopia digestiva: Camillas, equipos endoscópicos con fuente de luz y unidades de inserción, y el instrumental necesario, de acuerdo con el tipo de procedimiento a realizar.	X		

	Si realiza procedimientos más complejos (Colangiopancreatografía endoscópica retrograda), cuenta además con: Unidad electroquirúrgica con módulos de corte y coagulación, duodenoscopio, unidad electroquirúrgica de refuerzo, segundo aspirador de secreciones, acceso o disponibilidad a unidad de fluoroscopia con: Intensificador de imagen, y monitor de signos vitales. Equipo básico de reanimación y succionador.	X			
	Si realiza litotripsia urológica cuenta con: Camilla, Equipo de Litotripsia que conste de: Mesa, emisor de ondas de choque, de mecanismo para localización del calculo y dirección del procedimiento.			X	
	Si realiza procedimientos urológicos cuenta con: Camilla urológica y los equipos endoscópicos adecuados, con sus correspondientes accesorios, de acuerdo con el tipo de procedimiento ofrecido.	X			
	Si realiza procedimientos especiales cuenta además con: Sala de RX para procedimientos especiales. Equipo de substracción digital, acceso a equipo de anestesia, inyector, oxímetro de pulso y equipo de pulsosucción.			X	
	Sala de Observación: Camilla con barandas y equipo básico de reanimación.			X	
	Los equipos emisores deberán contar con las licencias vigentes de Funcionamiento de equipos de Rayos X odontológicos de uso periapical, de otro equipo de Rayos X de uso odontológico y o de equipos de Rayos X de uso diagnóstico médico expedidas por la dirección territorial.	X			

3.38	MEDICINA NUCLEAR	El servicio debe contar con: Sistema de adquisición de imágenes, calibrador de dosis, contenedores de viales y accesorios para el manejo seguro (pinzas, guantes, caretas, recipientes para recolección de desechos sólidos y líquidos). Monitor portátil de radiación y de detección de contaminación con respuesta adecuada a los radionúclidos y actividades empleadas. Kit de descontaminación.			X	El HSLV no presta este servicio
		✓ Los equipos emisores deberán cumplir con las especificadas en la Licencia de manejo de material radiactivo vigente, expedida por el Ministerio de Minas o por la entidad por éste designada para ello.			X	
		✓ Se realiza mantenimiento y control de calidad de equipos de adquisición de imágenes y detección de radiación.			X	
3.39	RADIOTERAPIA	Las salas de tratamiento deben estar equipadas con unidad de tratamiento correspondiente (acelerador lineal, unidad de cobalto, equipo de rayos X para radioterapia superficial o sistema de alta tasa de dosis), con circuitos de seguridad de interrupción de la radiación, sistemas de monitoreo de radiación, video para la observación del paciente y de comunicación por voz con el paciente. Las unidades de cobalto deben tener una distancia de tratamiento mínima de 80 cm. y un rendimiento mínimo de 50 cGy por minuto, a esa distancia, tanto para tratamiento curativo como paliativo.			X	El HSLV no presta este servicio
		Equipo de simulación de tratamiento (simulador convencional o tomógrafo axial adaptado para simulación) propio o en convenio con otra institución. No se aceptarán equipos convencionales de rayos X adaptados para hacer radiografías de localización.			X	
		Los servicios que no cuenten con equipo de simulación tendrán un plazo máximo de (2) dos años para la adquisición del mismo.			X	

		✓ Contar con un sistema de verificación de tratamiento (películas de verificación o sistema electrónico de imágenes portales).			X	
		✓ Si existe acelerador lineal, o una unidad de rayos x superficiales se cuenta con un sistema de dosimetría adecuado para calibración de haces de radiación.			X	
		✓ Para unidades de cobalto o aceleradores lineales contar con un sistema dosimétrico de control diario.			X	
		✓ Para braquiterapia de alta tasa de dosis cuenta con sistema de verificación de la actividad de la fuente.			X	
		✓ Toda servicio de radioterapia debe disponer de dispositivos para inmovilización de los paciente.			X	
		Cuando se realice braquiterapia de baja tasa de dosis se cuente con:.			X	
		✓ Sistema de carga diferida (automática o manual) y salas de hospitalización para cada paciente individual.			X	
		✓ Sistema de verificación de la actividad de las fuentes.			X	
		✓ Equipo medidor de radiación gamma, con alarma sonora calibrado.			X	
		Tanto para teleterapia como para braquiterapia el servicio cuenta con sistema computarizado de planeación de tratamientos.			X	
		Los servicios que no cuenten sistema de planeación de tratamiento tendrán un plazo máximo de (2) dos años para la adquisición del mismo.			X	
3.40	ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS	✓ Área de procedimientos, con camilla móvil, con barandas, que permita dar posiciones de inclinación; colchoneta, almohada y ropa de camilla por paciente.	X			

		<p>✓ Equipos de endoscopia con fuente de luz y unidades de inserción (endoscopio, colonoscopio, duodenoscopio, ano-rectosigmoidoscopio rígido) según los servicios ofrecidos, con tiempo mínimo de reutilización de 20 minutos. Aspirador de secreciones.</p>	X				
		<p>✓ Si ofrece procedimientos endoscópicos básicos, cuenta con los siguientes accesorios: Pinzas de biopsia, pinzas para extracción de cuerpo extraño, asas de polipectomía. Si ofrece procedimientos endoscópicos avanzados, cuenta dentro del servicio, además de los anteriores, con los siguientes accesorios: Aguja de inyección endoscópica, canastillas para extracción de cuerpo extraño y pólipos, dilatadores esofágicos neumáticos y/o guiados, unidad electroquirúrgica con módulos de corte y coagulación.</p>	X				
		<p>✓ Si se realiza colangiopancreatografía endoscópica retrograda, requiere: Duodenoscopio, unidad electroquirúrgica de refuerzo, segundo aspirador de secreciones, acceso o disponibilidad a unidad de fluoroscopia con: Intensificador de imagen, fuente de vacío y oxígeno y monitor de signos vitales.</p>				X	
		<p>✓ Accesorios para ofrecer opciones terapéuticas: Cánula, esfinterótomo, canastilla, equipo de reanimación</p>				X	
		<p>✓ Área de Recuperación de pacientes con: Silla(s), sillón(es) o reclinatorio, si se realizan procedimientos endoscópicos básicos. En caso de realizar procedimientos avanzados: Camillas móviles, con barandas y atriles, fuente de oxígeno y vacío, monitores de signos vitales, con alarmas.</p>	X				
3.41	DIÁLISIS RENAL	<p>✓ Sillas, equipos de hemodiálisis los cuales deben ser independientes para pacientes seropositivos para hepatitis B. Cada equipo debe contar con:</p>				X	<i>El HSLV no presta este servicio</i>

		✓ Monitores de alarma de conductividad, alarma de temperatura, alarma de aire en el sistema de sangre, presión en cámara venosa y en cámara arterial, tiempo efectivo en diálisis, volumen de sangre de la bomba y sistema de desinfección de la máquina.			X	
		✓ Bomba de infusión de heparina.			X	
		✓ Sistema de proporcionamiento del dializado.			X	
		✓ Sistema de ultrafiltración controlado.			X	
		✓ Inyector de sangre variable.			X	
		✓ Sistema de monitoreo de la hemodiálisis con tensión arterial y pulso. Si el equipo no los incluye, deben tener tensiómetro y fonendoscopio para el servicio.			X	
		✓ Baño para hemodiálisis con bicarbonato concentrado.			X	
		✓ Nevera.			X	
		✓ Máquina cicladora para diálisis peritoneal automatizada.			X	
		✓ Equipo básico de reanimación.			X	
3.42	TRASLADO ASISTENCIAL AÉREO, TERRESTRE, MARÍTIMO Y/O FLUVIAL.	✓ Debe cumplirse con los criterios establecidos para el traslado asistencial terrestre, aéreo y/o marítimo y fluvial que se encuentran en el presente anexo técnico.	X			
3.43	SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA Y ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	De acuerdo con la disciplina profesional ofrecida:			X	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
		✓ Maletín para uso Médico: Fonendoscopio, tensiómetro, equipo de órganos, pulsoxímetro (cuando este indicado), glucómetro, martillo, termómetro, metro.			X	
		✓ Maletín Enfermería: elementos medico-quirúrgicos.			X	

		✓ Maletín con elementos de Curaciones o de primeros auxilios			X	
		✓ Maletín con Medicamentos de acuerdo a inventario establecido para uso en la atención domiciliaria o prehospitolaria.			X	
3.44	HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	✓ Maletín Médico: Fonendoscopio, tensiometro, equipo de órganos, pulsoxímetro (cuando este indicado), glucómetro, martillo, termómetro, metro.			x	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
		✓ Maletín Enfermería: elementos medico-quirúrgicos			X	
		✓ Maletín con elementos de Curaciones.			X	
		✓ Maletín con Medicamentos de acuerdo a inventario establecido para uso en la atención en casa			X	
		✓ Atriles.			X	
		✓ Bombas de Infusión para líquidos y nutrición enteral.			X	
		✓ Doppler fetal.			X	
		Otros según las especialidades ofrecidas.			X	
3.45	SERVICIO FARMACÉUTICO	La dotación y muebles necesarios para la clasificación, almacenamiento y dispensación de los medicamentos, para la realización de los procesos que ofrezcan.	x			
		Si prepara soluciones inyectables, adecuación de dosis, nutriciones parenterales y mezcla de medicamentos citostáticos, debe contar con cámara de flujo laminar. Para el almacenamiento de insumos: Nevera exclusiva.	X			
3.46	SERVICIOS DE SALUD DE LOS CAPF	✓ Los consultorios médicos deberán cumplir con los requisitos de dotación y mantenimiento exigidos para consultorios de medicina general o de la especialidad respectiva.			x	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
		✓ El consultorio de nutrición deberá contar con tallímetro, balanza, cinta métrica y calibrador de grasa.			X	

		✓ Si cuenta con laboratorio clínico y o radiología deberá cumplir con los requisitos de dotación y mantenimiento exigidos para estos servicios.			X	
		✓ La dotación y equipos de las áreas para la realización de las intervenciones en acondicionamiento y preparación física no serán de competencia del sistema de habilitación.			X	
		✓ Deberán contar mínimo con un desfibrilador, así como un equipo de primeros auxilios y de reanimación cerebro cardiopulmonar.			X	
3.47	SERVICIOS DE ESTETICA	Además de las condiciones de dotación y mantenimiento generales exigidas en el estándar los servicios y centros de estética cumplirán las siguientes condiciones:			X	<i>El HSLV no presta este servicio</i>
		✓ Si realiza procedimientos mayores deberá contar con las condiciones de dotación y mantenimiento exigidas para salas de cirugía.			X	
		✓ Si realiza procedimientos menores deberá contar con las condiciones de dotación y mantenimiento especificadas para las salas de procedimientos menores			X	
		En ausencia de procedimientos se cumplirán las condiciones de dotación y mantenimiento exigidas para un consultorio.			X	
3.48	CONSULTA PRIORITARIA	De acuerdo con los servicios que preste deberá cumplir con los requisitos de dotación definidos para consulta de medicina general, consulta de odontología general, consulta de enfermería, sala de procedimientos menores, terapia respiratoria, rehidratación oral y los demás servicios que ofrezcan.			X	El HSLV no presta este servicio
					X	
3.49	CONSULTA DE ODONTOLOGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA	✓ Unidad Odontológica que contenga: Sillón con cabecera anatómica, Escupidera, Lámpara odontológica de luz fría, Bandeja para instrumental, Eyector, Jeringa Triple, Módulo de tres servicios con negatoscopio y acople para piezas de mano.			X	El HSLV no presta este servicio

	<p>✓ Airotor, Micromotor, Contra-ángulo, Compresor de aire, Autoclave o la aplicación de los métodos de esterilización contemplados en el Manual de Buenas Practicas del Ministerio de la Protección Social, disponibilidad mínima de juegos de instrumental básico, los cuales se componen de: Espejos bucales, Exploradores doble extremo, Sondas periodontales, Pinzas algodoneras, Cucharillas y/o excavadores, Jeringas, Cárpulas, en cantidad suficientes para garantizar la rotación de los mismos en condiciones de esterilidad.</p>			X
	<p>✓ Se dispone mínimo del siguiente instrumental para operatoria: aplicador de dycal, condensador, porta amalgama, bruñidor y/o cleoide discoide.</p>			X
	<p>✓ Instrumental mínimo para endodoncia: explorador de conductos, espaciador, condensador, limas, tiranervios, Dentrimetro.</p>			X
	<p>✓ Instrumental mínimo para exodoncia simple y quirúrgica: fórceps, elevadores, porta agujas, tijeras, mango para bisturí, gubia (opcional)</p>			X
	<p>Instrumental mínimo para periodoncia: curetas, sonda periodontal, dentimetro, periostótomo.</p>			X
	<p>✓ En los consultorios de especialistas se cuenta con el equipo e instrumental necesario según la especialidad.</p>			X
	<p>✓ Se realiza mantenimiento de equipos con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo.</p>			X
	<p>✓ Se cuenta con recipientes para la disposición de los diferentes tipos de desechos que se generan que cumplen los requisitos exigidos en la normatividad vigente.</p>			X
	<p>Los equipos emisores deberán contar con las licencias vigentes de funcionamiento de equipos de Rayos X odontológicos de uso periapical.</p>			X
	<p>Si toma rayos x el que realiza el procedimiento dispone de Delantal de plomo, al igual que el paciente.</p>			X

3.50	SALA DE REANIMACIÓN.	<p>✓ Instrumental o equipo de pequeña cirugía, Monitor de signos vitales, succionador y material para inmovilización adulto y pediátrico, puede ser compartido con todo el servicio de urgencias. Equipo de reanimación, con los medicamentos, soluciones, elementos médico quirúrgicos, que cada servicio tenga definido en una relación fácilmente disponible. La dotación mínima será Ambú, Laringoscopio con hojas para adulto y pediátrica, Guía de entubación (adulto y pediátrica). Ambú y laringoscopio neonatales, desfibrilador, equipo de toracotomías, que pueden ser compartidos con todo el servicio de urgencias.</p>	x			Habilitado como servicio de mediana complejidad	
		<p>✓ Si es un servicio de urgencias de alta complejidad: Camilla rodante con mecanismo de freno, Mesa auxiliar rodantes, Succionador, Adecuado sistema de iluminación, Monitor cardiaco de 5 derivaciones con visoscopio, impresora y desfibrilador con paletas adulto y pediátricas, de funcionar con batería debe permanecer conectado permanentemente, Monitor de signos vitales y oximetría.</p>			x		
		<p>✓ Elementos para todo el servicio: Equipos de punción lumbar y bombas de infusión</p>			x		
3.51	SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES	<p>✓ Camillas rodantes con freno y con barandas.</p>	x				
		<p>✓ Instrumental o equipo de pequeña cirugía, instrumental necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realiza.</p>	x				
3.52	SERVICIOS FARMACEUTICOS AMBULATORIOS	<p>✓ Dotación para el control de temperatura y humedad, dotación de la red de frío en caso de manejo de medicamentos que requieran refrigeración.</p>			x	El HSLV No presta este servicio	
3.53	CENTROS Y SERVICIOS O UNIDADES DE REHABILITACIÓN.	<p>✓ Si presta servicios quirúrgicos deberá contar con la dotación salas de cirugía de acuerdo al grado de complejidad de los procedimientos que realice.</p>			x	El HSLV No presta este servicio	

		✓ Para los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología y terapia del lenguaje deberán contar con los equipos necesarios de acuerdo con el tipo de terapia, definidos por la misma institución en el manual de procedimientos			X	
		✓ Los consultorios de los profesionales deberán cumplir con la dotación exigida para el consultorio de medicina general o de fisiatría en el caso que ofrezca esa consulta.			X	
3.54	SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES	✓ Para los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología y terapia del lenguaje deberán contar con los equipos necesarios de acuerdo con el tipo de terapia, definidos por la misma institución en el manual de procedimientos.			X	El HSLV No presta este servicio
		✓ Los consultorios de los profesionales deberán cumplir con la dotación exigida para el consultorio de medicina general o de fisiatría en el caso que ofrezca esa consulta. En caso de realizar estudios de electrodiagnóstico, debe contar con el equipo para realizar el procedimiento			X	
3.55	CENTROS Y SERVICIOS INSTITUCIONALIZADOS DE PROTECCIÓN	✓ Si presta servicios quirúrgicos deberá contar con la dotación de salas de cirugía de acuerdo al grado de complejidad de los procedimientos que realice.			X	El HSLV No presta este servicio
		✓ Para los servicios de fisioterapia, ocupacional, fonoaudiología deberán contar con los equipos necesarios de acuerdo con el tipo de terapia, definidos por la misma institución en el manual de procedimientos.			X	
		✓ Los consultorios de los profesionales deberán cumplir con la dotación exigida para el consultorio de medicina general o de fisiatría en el caso que ofrezca esa consulta.			X	
3.56	CENTROS DÍA.	✓ Para los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología deberán contar con los equipos necesarios de acuerdo con el tipo de terapia, definidos por la misma institución en el manual de procedimientos			X	El HSLV No presta este servicio

		✓ Los consultorios de los profesionales deberán cumplir con la dotación exigida para el consultorio de medicina general o de fisioterapia en el caso que ofrezca esa consulta.			X	
3.57	CENTROS Y SERVICIOS DE CUIDADOS INTERMEDIOS	✓ Si maneja pacientes con respirador, deberán cumplir con la dotación establecida para cuidado intensivo. (No aplica para servicios ambulatorios)			X	El HSLV No presta este servicio
		✓ Si presta servicios hospitalarios deberá cumplir con la dotación definida para hospitalización de mediana complejidad. (No aplica para servicios ambulatorios). Para los servicios de terapia física, ocupacional, fonoaudiología deberán contar con los equipos necesarios de acuerdo con el tipo de terapia, definidos por la misma institución en el manual de procedimientos.			X	
		✓ Los consultorios de los profesionales deberán cumplir con la dotación exigida para el consultorio de medicina general o de fisioterapia en el caso que ofrezca esa consulta.			X	

Haciendo un análisis estadístico de los resultados obtenidos con la realización de la etapa de trabajo de campo, se puede concluir lo siguiente: De los 60 servicios asistenciales inscritos por el hospital Susana López de Valencia E.S.E, veinticuatro son de tipo ambulatorio, diecinueve (19) hospitalarios y diecisiete (17) de complementación diagnóstica y/o terapéutica, tal y como lo presenta la figura 2. En términos porcentuales se garantiza actualmente por la institución cumplimiento en el 81% de los servicios hospitalarios, 58% de los servicios Ambulatorios y 67% de los servicios de complementación y/o apoyo terapéutico (ver Figura 3.). Finalmente, en la figura 4, se puede apreciar un resumen de la aplicabilidad de los criterios del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento, dando un porcentaje de cumplimiento del 72% en los criterios aplicables al hospital.

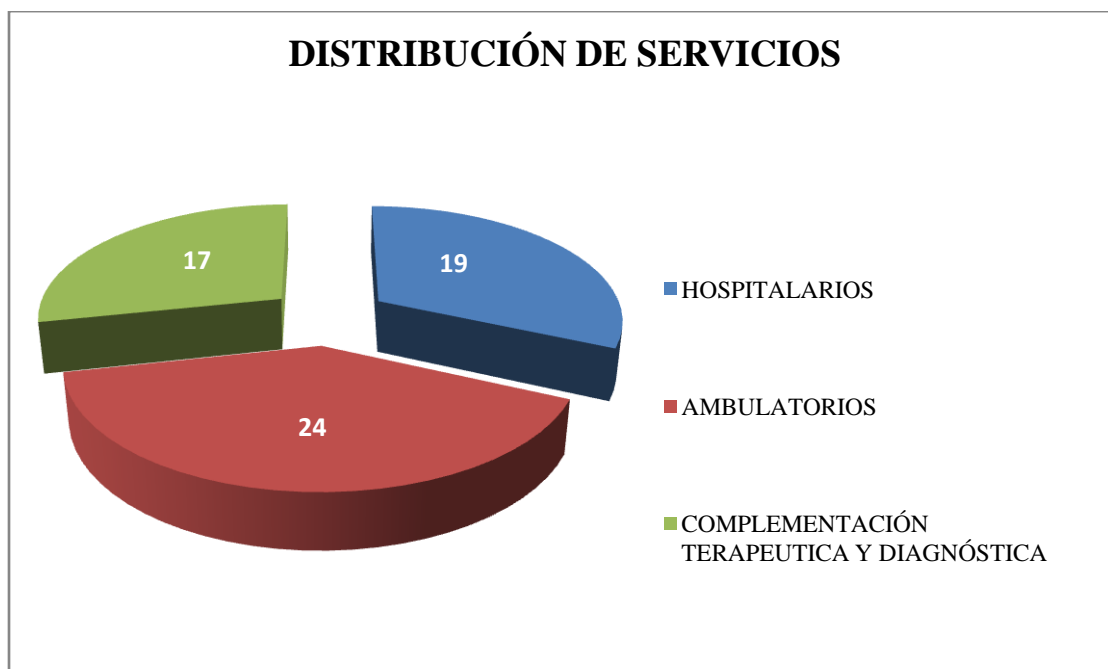


Figura 2. **Distribución de servicios del hospital Susana López de Valencia E.S.E.**

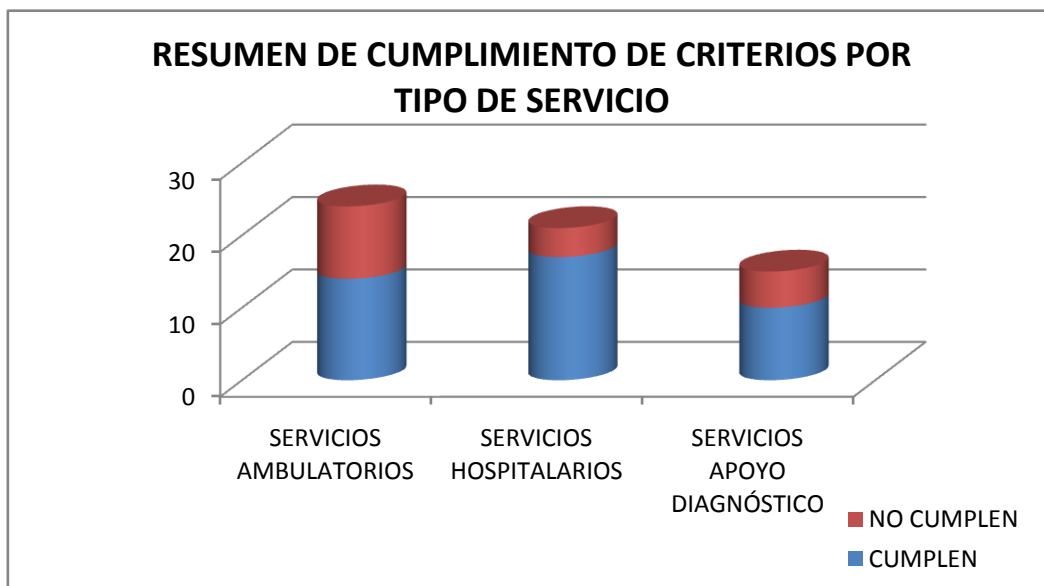


Figura 3. **Resumen de Cumplimiento y aplicabilidad de Criterios de estándar tres (3) de dotación y mantenimiento para el Hospital Susana López de Valencia E.S.E**

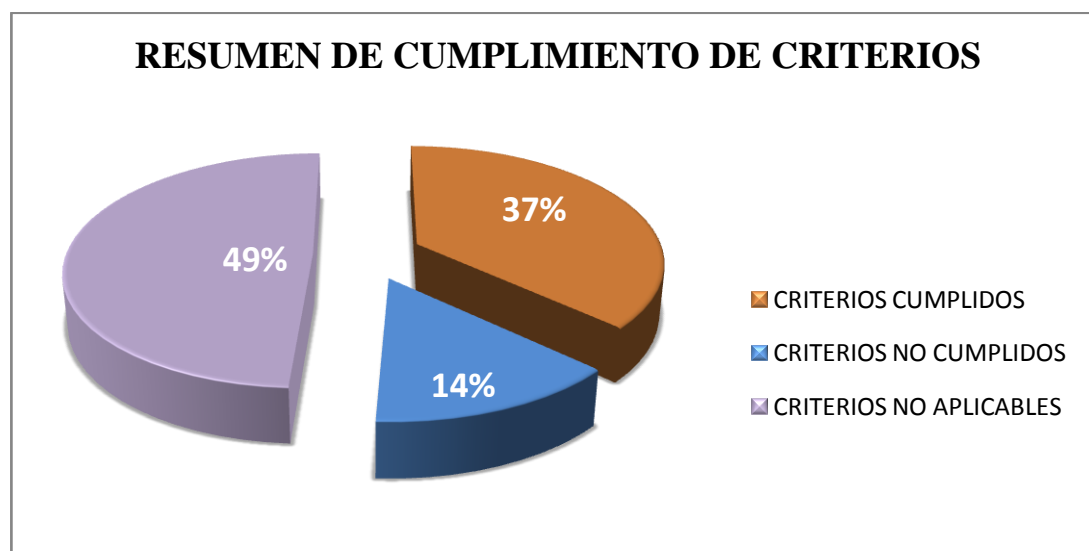


Figura 4. **Resumen de cumplimiento de criterios.**

Identificar criterios que representan inconformidad de acuerdo a la autoevaluación del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento.

Tabla 9. **Inconformidades encontradas acorde a la autoevaluación del estándar tres de dotación y mantenimiento.**

.CRITERIO	SERVICIO	NO CONFORMIDAD ENCONTRADA
3.2	Todos los servicios	<p>Se evaluaron las hojas de vida de 1.706 equipos, encontrando que en 605 de ellas falta diligenciar los formatos de fichas técnicas. Adicionalmente se encuentra en fase de implementación la gestión documental de los registros INVIMA de todos los equipos, ya que actualmente se encuentran únicamente los registros de los equipos adquiridos del año 2010 en adelante.</p> <p>Las hojas de vida en implementación corresponden a los equipos biomédicos adquiridos para el edificio correspondiente a la Unidad Materno Infantil (UMI), que abrió sus servicios en el segundo trimestre del 2011.</p>
3.3	Todos los servicios	Se encontraron contenidos de carro de paro que no garantizan el contenido mínimo exigido en el estándar. Ver criterios 3.9 y 3.27.

3.4	Todos los servicios	El electrocardiógrafo de los servicios de hospitalización ginecológica y de medicina interna -pensión no se garantiza
3.5	Hospitalización	En el servicio de Hospitalización general adultos (medicina interna y ginecología), actualmente no se tienen electrocardiógrafos.
3.9	Servicios Quirúrgicos	EL carro de paro no cuenta con - Estiletes Luminosos - Bujías
3.15	Cirugía de Otorrino-Laringología	No se cuenta con microscopio de pedestal específico para procedimientos de iodo y laringe.
3.21	Consulta Externa de Medicina General, o Especializada y Pediatría.	El hospital Susana López de Valencia E.S.E., cuenta dentro de su capacidad instalada con 23 consultorios, para los cuales comparte la siguiente dotación: <ul style="list-style-type: none"> • Seis 6 equipos de órganos de los sentidos • 6 martillos de reflejos para consultorios. <p>Se sugiere reponer cinco tensiómetros mercuriales que están ubicados en el servicio de consulta externa, teniendo en cuenta su factor contaminante con el medio ambiente.</p>
3.27	Urgencias Baja, Mediana y Alta Complejidad	El contenido del carro de paro no garantiza Máscaras laríngeas o combitubos, argumentan los asistenciales que no lo han requerido.

Tal y como se aprecia en la figura 5, los cincuenta y siete criterios definidos en el estándar tres de dotación y mantenimiento, están conformados por un total de 307 características, y aunque aparentemente el no cumplimiento de los servicios se presenta en un 60% del total de éstos, son únicamente 12 características las que se deben corregir mediante las acciones mencionadas en la tabla número 10.

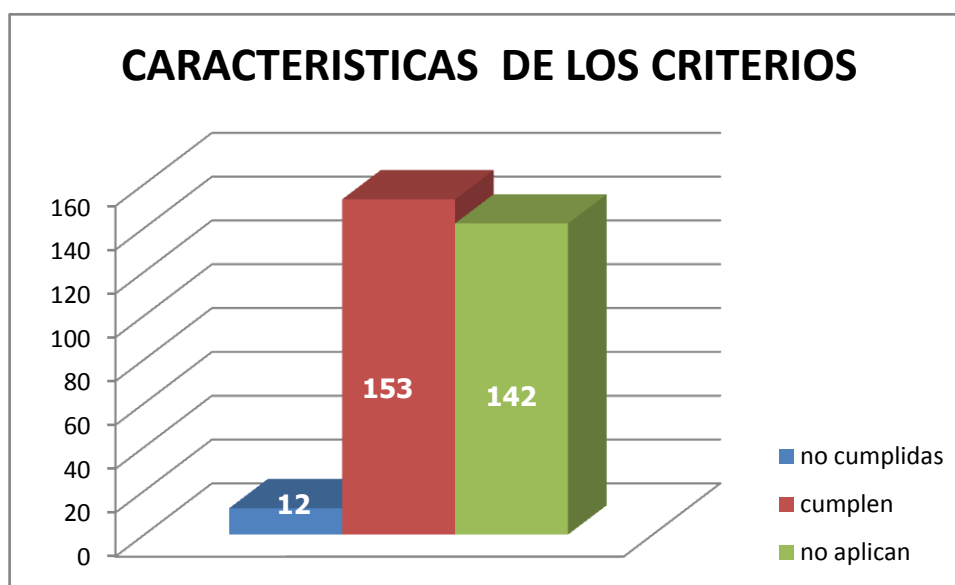


Figura 5. Características de los criterios.

De acuerdo a las no conformidades encontradas durante el proceso de autoevaluación del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento realizada a los servicios asistenciales del hospital Susana López de Valencia E.S.E, se debe generar un plan de choque, de forma que se intervenga cada uno de los incumplimientos. Teniendo en cuenta que el hospital debe renovar su certificación en habilitación durante el primer trimestre de 2013 para hacer su postulación ante el ente acreditador en salud, en el mes de junio, estas medidas de intervención, se deben ejecutar de manera prioritaria.

Para la intervención de las no conformidades, se sugiere tomar dos grandes medidas simultáneamente:

- La adquisición de los dispositivos médicos que se requieren, acorde al Informe, como se presenta en la tabla 10.

Tabla 10. Detalle para adquisición de dispositivos médicos faltantes.

Cantidad	Equipo	Servicio
Dos	Electrocardiógrafos	Hospitalización ginecología y hospitalización medicina interna
Diez	módulos de presión	Unidad de Cuidado

	invasiva	Intensivo Neonatal
Acorde a necesidad del Servicio	Estiletes luminosos	carro de paro del servicio quirúrgico
Acorde a necesidad del Servicio	Bujías	carro de paro del servicio quirúrgico
Uno	Microscopio de pedestal específico para procedimientos de oído y laringe	cirugía de otorrinolaringología
Trece	Equipos de Órganos de los Sentidos	Consultorios del Servicio Ambulatorio
Trece	Martillos de Reflejo	Consultorios del Servicio Ambulatorio
cinco (5)	Tensiómetros Aneroides	Consultorios de Medicina General y Especializada
Acorde a necesidad del Servicio	Máscaras laríngeas o combitubos	Carro de Paro del Servicio de Urgencias

- Complementar las seiscientos cinco (605) hojas de vida de los equipos, que actualmente se encuentran incompletas. Acorde a los formatos implementados por la institución. De acuerdo a la política documental del hospital Susana López de Valencia E.S.E, el contenido de cada hoja de vida debe ser:

1. Ficha técnica con datos de equipos, información del proveedor, especificaciones técnicas, entre otros, como se presenta en el **Anexo A**.
2. Recomendaciones y/o especificaciones del fabricante para almacenamiento, uso, conservación, limpieza y desinfección.
3. Registro INVIMA de comercialización, si aplica.
4. Reportes de actividades de mantenimiento preventivos y correctivos.
5. Certificados de calibración, acorde a la normativa vigente.

Realizar un análisis comparativo entre el proceso de habilitación de 2008 y la autoevaluación de 2012, del estándar tres (3) de dotación y mantenimiento en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., de la ciudad de Popayán.

Se realizó una comparación de acuerdo con la certificación dada por la Secretaria Departamental De Salud Del Cauca el día 29 del mes de diciembre de 2011, como se presenta en el **Anexo 2**, con el cual se verifica el comportamiento del cumplimiento del hospital Susana López de Valencia E.S.E, en las dos últimas vigencias en términos de habilitación (renovación año 2008 y año 2012), como se presenta en la tabla 11.

Tabla 11. Cuadro Comparativo en Periodo de Habilitación Año 2008 y Año 2012

SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	HABILITADO		CUMPLIMIENTO REQUISITOS ESTÁNDAR 3	
	2008	2012	2008	2012
Fisioterapia	Si	Si	Si	Si
Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje	Si	Si	Si	Si
Medicina general	Si	Si	Si	No
Nutrición y dietética	Si	Si	Si	No
Psicología	Si	Si	Si	Si
Terapia respiratoria	Si	Si	Si	Si
Transporte asistencial básico	Si	Si	Si	Si
Toma de muestras de laboratorio clínico	Si	Si	Si	Si
Esterilización	No*	Si	No Aplica	Si
Vacunación	Si	Si	Si	Si
SERVICIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD	HABILITADO		CUMPLIMIENTO REQUISITOS ESTÁNDAR 3	
	2008	2012	2008	2012
General adultos	Si	Si	Si	No
General pediátrica	Si	Si	Si	Si
Cuidado intermedio neonatal	Si	Si	Si	Si
Cuidado intermedio pediátrico	Si	Si	Si	Si
Obstetricia	Si	Si	Si	Si
Cirugía general	Si	Si	Si	No
Cirugía ginecológica	Si	Si	Si	No

Cirugía maxilofacial	No	Si	No Aplica	No
Cirugía ortopédica	Si	Si	Si	No
Cirugía otorrinolaringología	No	Si	No Aplica	No
Cirugía plástica y estética	No	Si	No Aplica	No
Otras cirugías	Si	Si	Si	No
Cirugía de la mano	Si	Si	Si	No
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	No	Si	No Aplica	No
Cirugía Pediátrica	Si	No**	Si	No Aplica
Cirugía Urológica	Si	No**	Si	No Aplica
Anestesia	Si	Si	Si	No
Cirugía general	Si	Si	Si	No
Gastroenterología	Si	Si	Si	No
Ginecobstetricia	Si	Si	Si	No
Medicina física y rehabilitación	Si	Si	Si	No
Medicina interna	No	Si	No Aplica	No
Neurología	No	Si	No Aplica	No
Oftalmología	No	Si	No Aplica	No
Ortopedia y/o traumatología	Si	Si	Si	No
Otorrinolaringología	No	Si	No Aplica	No
Pediatría	Si	Si	Si	No
Psiquiatría	Si	Si	Si	No
Urología	Si	Si	Si	No
Otras consultas de especialidad	Si	Si	Si	No
Cirugía de mano	No	Si	No Aplica	No
Cirugía de mama y tumores tejidos	No	Si	No Aplica	No

blandos				
Cirugía plástica y estética	No	Si	No Aplica	No
Neuropediatría	No	Si	No Aplica	No
Servicio de urgencias	Si	Si	Si	No
Transporte asistencial medicalizado	No	Si	No Aplica	Si
Endoscopia digestiva	Si	Si	Si	Si
Neumología - fibrobroncoscopia	Si	Si	Si	Si
Laboratorio clínico	Si	Si	Si	Si
Radiología e imágenes diagnosticas.	Si	Si	Si	Si
Transfusión sanguínea	Si	Si	Si	Si
Servicio farmacéutico	Si	Si	Si	Si
Toma de muestras citologías Cérvico-uterinas	Si	Si	Si	Si
Electrodiagnóstico	Si	Si	Si	Si
Sala de enfermedades respiratorias agudas – era	Si	Si	Si	Si
Sala de rehidratación oral	Si	Si	Si	Si
Sala de yeso	Si	Si	Si	Si
Esterilización	Si	No*	Si	No Aplica
SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	HABILITADO		CUMPLIMIENTO REQUISITOS ESTÁNDAR 3	
	2008	2012	2008	2012
Cuidado intensivo neonatal	Si	Si	Si	No
Cuidado intensivo pediátrico	Si	Si	Si	No
Cirugía oftalmológica	No	Si	No Aplica	No
Cirugía pediátrica	No	Si	No Aplica	No
Cirugía urológica	No	Si	No Aplica	No
TOTAL	46	60	46	24



Figura 6. Comparación de Servicios Habilitados Año 2008 y Año 2012.

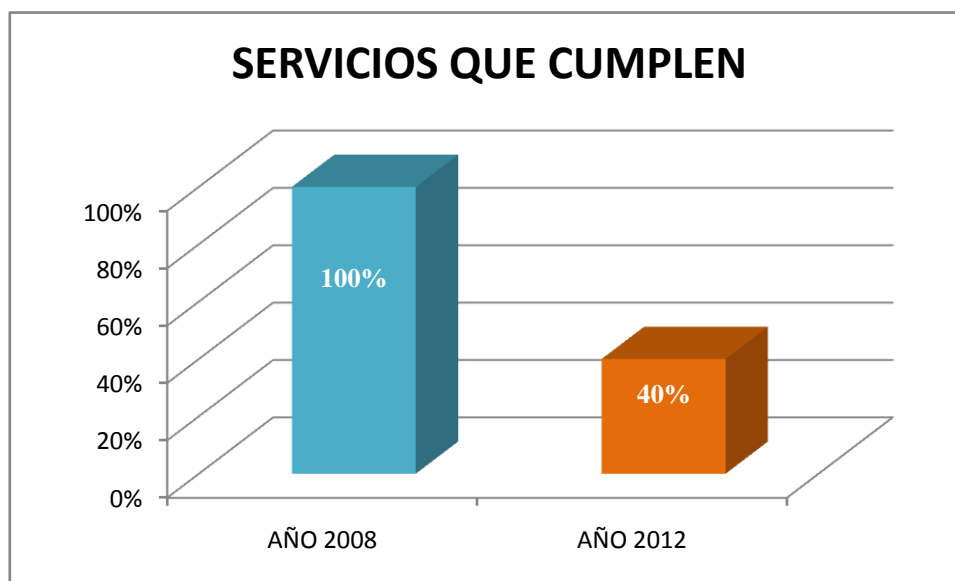


Figura 7. Comparativo de Cumplimiento en el Estándar de Dotación y Mantenimiento Año 2008 Vs. Año 2012.

La figura 6 compara numéricamente los servicios habilitados por el hospital Susana López de Valencia E.S.E en los años 2008 y 2012 respectivamente. Se logra evidenciar que en el segundo periodo en mención se tienen habilitados 16 servicios más que hasta el año 2008; vale la pena resaltar que cuatro de estos servicios pertenecen al grupo de alta complejidad, y los otros diez son de mediana complejidad. Las novedades de apertura de servicios, realizadas recientemente equivalen a Cirugía Maxilofacial, Cirugía Otorrinolaringológica, Cirugía Plástica y Estética, Cirugía de mama y tumores blandos, Consulta de Neurología, Consulta de Oftalmología, Consulta de Otorrinolaringología, Consulta de cirugía de mano, Consulta de Cirugía de mama y tumores blandos, consulta de Cirugía Plástica y Estética, consulta de neuropediatría, transporte asistencial medicalizado, Cirugía oftalmológica, Cirugía Urológica y Cirugía Pediátrica.

Es importante resaltar que en la vigencia pasada, se garantizaba el cumplimiento del 100% de los servicios habilitados, mientras que actualmente se tiene un 40% de cumplimiento como se puede observar en la Figura 7, hablando estrictamente de la autoevaluación del estándar de dotación y mantenimiento.

7. CONCLUSIONES

El hospital Susana López de Valencia actualmente ha incrementado su capacidad instalada, siguiendo las directrices correspondientes a la apertura de nuevos servicios, sin embargo se deben realizar acciones de intervención inmediatas, teniendo en cuenta que se tiene un retroceso en términos de calidad, si en el momento de la verificación de condiciones mínimas de habilitación que realiza el ente territorial competente, persisten las no conformidades detectadas en la autoevaluación objeto de este proyecto. El incremento de catorce servicios, debe impulsar el mejoramiento continuo en términos de calidad de la prestación de servicios, situación viable teniendo en cuenta que el cumplimiento actual depende de la adquisición de dispositivos médicos y de la gestión documental pertinente, aspectos que se pueden lograr a corto plazo.

La importancia de implementar las estrategias propuestas radica en que las características que faltan por cumplir son transversales a múltiples servicios, sin embargo este impacto es fácilmente reversible ya que el garantizar la conformidad en la autoevaluación, se basa en la adquisición de dispositivos médicos y en la gestión documental de las hojas de vida de aproximadamente el 35% de los equipos biomédicos.

El hospital Susana López de Valencia tiene como visión, convertirse en el primer hospital acreditado del departamento del Cauca, para lo cual debe garantizar el cumplimiento del componente de habilitación, ya que este es la base fundamental

para el adecuado desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud en Colombia.

8. BIBLIOGRAFÍA

Manual de Habilitación de Establecimientos de Salud – 2da.Edición, p.11. [En línea]. Consultado: (26, septiembre, 2012). Disponible en: http://www.disaster-info.net/PED-Sudamerica/leyes/leyes/centroamerica/nicaragua/salud/Manual_Habilitacion_de_Establecimientos_de_Salud.pdf.

ANEXO NO 5, AUTOEVALUACIÓN PARA LA HABILITACIÓN, (artículo 12 decreto 1011 de 2006 y resolución 1043 de 2006). Consultado: (26, Septiembre, 2012).

Sistema de Habilitación, centro de gestión Hospitalaria, [En línea]. Consultado: (27, Septiembre, 2012), Disponible en: <http://www.cgh.org.co/temas/descargas/habilitacion.pdf>.

Sistema obligatorio de garantía de calidad, guías básicas Para la implementación De las pautas de auditoría Para el mejoramiento de la Calidad de la atención en salud, (2007), [En línea]. Consultado: (27, septiembre, 2012). Disponible en: <http://www.saludcordoba.gov.co/portal/descargas/legislacion/guias-manuales/auditoria.pdf>

Guía práctica para la habilitación y certificación de prestadores de servicios de salud.

[En línea]. Consultado: (27, septiembre, 2012). Disponible en:
<http://www.saludcapital.gov.co/Publicaciones/Garantia%20de%20Calidad/GUIA%20PRACTICA%20DE%20HABILITACION/Guia%20Practica%20Habilitacion.pdf>

Ministerio de la protección social, decreto número 1011 de 2006, 3 abril 2006, [En línea]. Consultado: (30, Septiembre, 2012). Disponible en:
<http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>

Secretaria distrital de salud de Bogotá, [En línea]. Consultado: (30, Septiembre, 2012). Disponible en:
<http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>.

Jiménez Paneque Rosa E, indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual, Revista Cubana Salud Pública 2004;30 (1) [En línea]. Consultado: (2, octubre, 2012). Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm.

Construcción de un concepto universal de auditoría, [En línea]. Consultado: (6, Octubre, 2012). Disponible en:
<http://fccea.unicauca.edu.co/old/tgarf/tgarfse1.html>.

Kerguelén Botero Carlos Alfonso, Calidad de salud en Colombia-principios, pag 52, [En línea]. Consultado: (10, Octubre, 2012). Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>.

Gestión de la calidad, tipos de auditoría y objetivos básicos, beneficios de la auditoria, [En línea]. Consultado: (15, Octubre, 2012) <http://www.educagua.com/apuntes/apuntes/calidad/tipos-auditorias-objetivos-basicos.pdf>.

Curso de calidad ISO 9001:2008, [En línea]. Consultado: (15, Octubre, 2012) <http://www.adrformacion.com/cursos/calidad08/leccion1/tutorial2.html>.

Calidad y mejora de la gestión, [En línea]. Consultado: (17, Octubre, 2012) <http://www.fundacionede.org/calidad/vocabulario.asp>.

**ANEXO B. CERTIFICACIÓN EN HABILITACIÓN – HOSPITAL SUSANA
LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E AÑO 2011.**



GOBERNACIÓN DEL CAUCA
Secretaría de Salud

LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA

CERTIFICA

Que el prestador de Servicios de Salud, denominado **ESE HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA** Identificado con **Nit No., 891501676-1**, se encuentra inscrito en el Registro Especial de Prestadores de servicios de Salud del Departamento del Cauca, con el **Código No. 190010002301**, en la modalidad de persona Jurídica, con domicilio en la CALLE 15 No. 17 A 196 Barrio La Ladera del Municipio de Popayán- Cauca y representado legalmente por **OSCAR OSPINA QUINTERO**, Identificado con cedula de ciudadanía No. 6.212.756 de Caicedonia-V, fue visitado por la Comisión Técnica de Verificación del Area de Calidad de los servicios de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca, constatando que **CUMPLE** con todas las Condiciones Técnico Administrativas, de Suficiencia Patrimonial y Financiera y Técnico Científicas de Habilitación que le aplican, definidas en el Decreto 1011 de 2006 y las normas que las modifican, adicionan o sustituyan, así como la normatividad complementaria, para los **servicios** de:

CODIGO	SERVICIO	MODALIDAD		COMPLEJIDAD			No. DISTINTIVO
		AMBULATORIO	HOSPITALARIO	BAJA	MEDIA	ALTA	
101	GENERAL ADULTOS						20348
102	GENERAL PEDIATRICA						20364
105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL						125355
106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO						527983
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL						527589
109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO						527980
112	OBSTETRICIA						93250
203	CIRUGIA GENERAL						527981
204	CIRUGIA GINECOLOGICA						527987
207	CIRUGIA ORTOPEDICA						527985
212	CIRUGIA PEDIATRICA						527978
215	CIRUGIA UROLOGICA						090312
217	OTRAS CIRUGIAS						527986
231	CIRUGIA DE MANO						527987
301	ANESTESIA						527970
304	CIRUGIA GENERAL						528000
314	FISIOTERAPIA						164224
315	FONOAUDIOLOGIA Y TERAPIA DEL LENGUAJE						164280
316	GASTROENTEROLOGIA						527975
320	GINECOBSTETRICIA						090317
327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION						527973
328	MEDICINA GENERAL						020904



GOBERNACIÓN DEL CAUCA
Secretaría de Salud

CODIGO	SERVICIO	MODALIDAD		COMPLEJIDAD			No. DISTINTIVO
		AMBULATORIO	HOSPITALARIO	BAJA	MEDIA	ALTA	
333	NUTRICION Y DIETETICA						527974
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA						164913
342	PEDIATRIA						164964
344	PSICOLOGIA						527976
345	PSIQUIATRIA						527979
353	TERAPIA RESPIRATORIA						165188
355	UROLOGIA						132022
356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD						527977
501	SERVICIO DE URGENCIAS						165103
601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO						132023
703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA						164198
704	NEUMOLOGIA FIBROBRONCOSCOPIA						528001
706	LABORATORIO CLINICO						164406
710	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS						165049
712	TOMA DEMUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO						090311
713	TRANSFUSION SANGUINEA						132018
714	SERVICIO FARMACEUTICO						165131
716	TOMA DE MUESTRAS CITOLOGIAS CERVICO UTERINAS						527955
721	ESTERILIZACION						527972
725	ELECTRODIAGNOSTICO						527967
809	SALA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA-ERA						527965
810	SALA REHIDRACION ORAL						527966
811	SALA DE YESO						527969
901	VACUNACION						527971

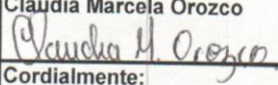
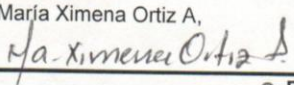

Esta Secretaría se reserva el derecho de revocatoria de la presente Certificación al comprobar el incumplimiento de cualquiera de las Condiciones de Habilitación, y el Prestador está obligado a mantenerlas durante el término de su vigencia, conforme al decreto 1011 de 2006.

Dada a los veintinueve (29) días del mes de diciembre de 2011


ZULLY BERNARDA RUIZ MENESES
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA

Proyecto: HUGO IVAN MUÑOZ
Profesional Especializado

ANEXO C. FORMATOS NOTIFICACIÓN, PLAN, REUNIÓN DE APERTURA

Pagina 1	
NOTIFICACION EVALUACIÓN	
Proceso/Procedimiento/GRUPO DE ESTÁNDARES: Dotacion y Mantenimiento	Fecha: 15 de Noviembre de 2012
Para: Hospital Susana López de Valencia E.S.E	De: Equipo Evaluador S.A.S
Objetivos: Verificar el cumplimiento del estandar tres de dotacion y mantenimiento.	
Alcance: Verificar el cumplimiento del estandar tres de dotacion y mantenimiento en el Hospital Susana López de valencia E.S.E, de acuerdo al manual de acreditacion en salud, ambulatorio y hospitalario. Versión 03 de octubre de 2011.Resolución 123 de acreditación	
Participantes: Claudia Marcela Orozco, María Ximena Ortiz.	
Documentación necesaria:	
<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio de Servicios. • Proceso de selección e inducción de Personal • Plan de Contingencia. • Plan de Mantenimiento de Instalaciones Físicas e Infraestructura. • Inventario de Equipos Biomédicos • Hojas de Vida de los equipos biomédicos • Contrato para el Mantenimiento preventivo y correctivos de los equipos biomédicos • Cronograma de mantenimiento • Certificados de calibración de los equipos que lo requieran • Programa de Tecno vigilancia 	
Evaluador líder Claudia Marcela Orozco 	Evaluadores María Ximena Ortiz A, 
Cordialmente: Equipo Evaluador S.A.S	Recibido: 

AGENDA DE EVALUACIÓN O PLAN

Proceso/GRUPO DE ESTÁNDARES: Dotacion y mantenimiento		CRITERIOS: Manual de acreditacion en salud, ambulatorio y hospitalario. Versión 03 de octubre de 2011.Resolución 123 de acreditación			
OBJETIVO:	Verificar el cumplimiento del estandar tres de dotacion y mantenimiento.				
ALCANCE:	Verificar el cumplimiento del estandar de dotacion y mantenimiento en el Hospital Susana López de valencia E.S.E, de acuerdo al manual de acreditacion en salud, ambulatorio y hospitalario. Versión 03 de octubre de 2011.Resolución 123 de acreditación				
LUGAR	Hospital Susana López de Valencia E.S.E, Popayán, Cauca, Colombia				
ACTIVIDADES	PARTICIPANTES	HORARIO	LUGAR	FECHA	OBSERVACIONES
Reunión de Apertura	Equipo Evaluador y Comisión Encargada de acompañar Evaluación	08:00	Auditorio HSLV	19 de Noviembre de 2012	No Aplica
Despliegue del equipo evaluador a las actividades asignadas	Equipo Evaluador y Comisión Encargada de acompañar Evaluación	08:30	No Aplica	19 de Noviembre de 2012	No Aplica
Evaluación de Estandar de dotacion y mantenimiento	Maria Ximena ortiz, Claudia Orozco O.	09:00	Servicios Asistenciales del Hospital susana Lopez de Valencia	19 de noviembre a 7 de Diciembre de 2012	No Aplica
Reunión de socialización de hallazgos.	Equipo Evaluador	10:00 a.m	Auditorio HSLV	10 de Diciembre de 2012	No Aplica
Reunión de cierre	Equipo Evaluador y Comisión Encargada de acompañar Evaluación	18:00	Auditorio HSLV	15 de Diciembre de 2012	No Aplica
EVALUADOR LIDER: Claudia Marcela Orozco. <i>Claudia M. Orozco</i>					
EVALUADORES: María Ximena Ortiz A.Claudia Marcela Orozco <i>Ma. Ximena O.</i>					

REUNIÓN DE APERTURA		
Proceso/GRUPO DE ESTÁNDARES: Servicios asistenciales.		Fecha: 19 de Noviembre de 2012
Participantes:		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
CLAUDIA OROZCO ORTEGA	Evaluador Lider	<i>Claudia O.</i>
MARIA XIMENA ORTIZ	Evaluador	<i>Ma. Ximena O.</i>
BEATRIZ ELENA ANACONA	PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE PROCESO DE GESTION DE RECURSOS FISICOS Y AMBIENTALES	<i>Bea</i>
Objetivos: Verificar el cumplimiento del estandar tres de dotacion y mantenimiento.		
Alcance: Verificar el cumplimiento del estandar de dotacion y mantenimiento en el Hospital Susana López de valencia E.S.E, de acuerdo al manual de acreditacion en salud, ambulatorio y hospitalario. Versión 03 de octubre de 2011.Resolución 123 de acreditación		
Revisión y Ajustes al Plan: No Aplica		
Se tiene conocimiento de los tipos de hallazgos por parte de los evaluados? (Fortalezas y oportunidades de mejoramiento)		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Se tiene conocimiento de informes de evaluación de la calidad previos?		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Programacion Reunion de Cierre: El cierre queda programado para el día 15 de Diciembre de 2012.		

ANEXO D. LICENCIA DE USO – AUTORIZACIÓN DE AUTORES

LICENCIA DE USO – AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES

Actuando en nombre propio identificado (s) de la siguiente forma:

Nombre Completo: **Claudia Marcela Orozco Ortega**

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: **1.061.185.190**

Nombre Completo: **María Ximena Ortiz Andrade**

Tipo de documento de identidad: C.C. T.I. C.E. Número: **34.331.229**

El (Los) suscrito(s) en calidad de autor (es) del trabajo de tesis, monografía o trabajo de grado, documento de investigación, denominado:

AUTOEVALUACIÓN DEL ESTÁNDAR NUMERO TRES (3) DE DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. DE LA CIUDAD DE POPAYAN (CAUCA)

Dejo (dejamos) constancia que la obra contiene información confidencial, secreta o similar: SI NO (Si marqué (marcamos) SI, en un documento adjunto explicaremos tal condición, para que la Universidad EAN mantenga restricción de acceso sobre la obra).

Por medio del presente escrito autorizo (autorizamos) a la Universidad EAN, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad EAN y a los usuarios de bases de datos y sitios webs con los cuales la Institución tenga convenio, a ejercer las siguientes atribuciones sobre la obra anteriormente mencionada:

- A. Conservación de los ejemplares en la Biblioteca de la Universidad EAN.
- B. Comunicación pública de la obra por cualquier medio, incluyendo Internet
- C. Reproducción bajo cualquier formato que se conozca actualmente o que se conozca en el futuro.
- D. Que los ejemplares sean consultados en medio electrónico.
- E. Inclusión en bases de datos o redes o sitios web con los cuales la Universidad EAN tenga convenio con las mismas facultades y limitaciones que se expresan en este documento
- F. Distribución y consulta de la obra a las entidades con las cuales la Universidad EAN tenga convenio

Con el debido respeto de los derechos patrimoniales y morales de la obra, la presente licencia se otorga a título gratuito, de conformidad con la normatividad vigente en la materia y teniendo en cuenta que la Universidad EAN busca difundir y

promover la formación académica, la enseñanza y el espíritu investigativo y emprendedor.

Manifiesto (manifestamos) que la obra objeto de la presente autorización es original, el (los) suscritos es (son) el (los) autor (es) exclusivo (s), fue producto de mi (nuestro) ingenio y esfuerzo personal y la realizó (zamos) sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de exclusiva autoría y tengo (tenemos) la titularidad sobre la misma. En vista de lo expuesto, asumo (asumimos) la total responsabilidad sobre la elaboración, presentación y contenidos de la obra, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Universidad EAN por estos aspectos.

En constancia suscribimos el presente documento en la ciudad de Bogotá D.C.,

NOMBRE COMPLETO: **Claudia Marcela Orozco Ortega**

FIRMA: Claudia Orozco O.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1.061.685.190** de Popayán
FACULTAD DE POSGRADOS
PROGRAMA ACADÉMICO **Auditoria y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología.**

NOMBRE COMPLETO: **María Ximena Ortiz Andrade**

FIRMA: Ma. Ximena Ortiz A

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **34.331.229** de Popayán
FACULTAD DE POSGRADOS
PROGRAMA ACADÉMICO: **Auditoria y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología.**

Fecha de firma: 30 DE ENERO DE 2013