

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

TEMA: ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E – SEDE UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL NIT 900958564-9

Dirección / Oficina	Proceso
DIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 01 de Junio de 2026.		
Brindar asistencia técnica en campo, encaminada al fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud, para el cumplimiento de los estándares de habilitación de la resolución 3100 de 2019 y normas complementarias.	Tipo de reunion	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación () Orientación (X) Acompañamiento ()	
		Otro (x) <u>Réunion</u>	
	Modalidad	Presencial (X)	Virtual () Mixta ()
	Lugar: Hospital El Tunal - CR 20 47B-35 SUR		
	Hora Inicio: <u>08:30 a.m.</u> Hora Fin: <u>01:00 p.m.</u>		
	Notas por: Andrea Isabel Forero, Cesar Augusto Porras, Laura Viviana Gallego, María Fernanda Saavedra y Patricia Pérez.		
	Proxima Reunion: No aplica		
	Quien Cita: No aplica		

DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA VISITA
En atención al agendamiento de asistencia técnica en campo, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a través del equipo de asistencia técnica de la Dirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud se hace presente en la torre nueva de Urgencias de la Unidad de Servicios de Salud Hospital El Tunal. Para la asistencia técnica se concertó con el prestador de forma previa el siguiente cronograma de trabajo: 1. Reunión de apertura 2. Presentación del equipo de trabajo 3. Recorrido 4. Cierre de la visita 5. Diligenciamiento del acta Se hace énfasis que la asistencia técnica no es vinculante con las acciones que adelanta la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, y que el prestador es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables de los servicios habilitados.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



Reunión de apertura

Se inicia la reunión con la presentación de los integrantes del equipo de la Secretaría Distrital de Salud. Posteriormente, se realiza la presentación de los funcionarios del hospital, así como de los arquitectos, ingenieros y demás profesionales responsables de las diferentes áreas involucradas en el proyecto.

Acto seguido, el equipo encargado de Seguridad y Salud en el Trabajo socializa las recomendaciones y medidas de seguridad que deben ser observadas durante el recorrido por las instalaciones, con el fin de garantizar la protección de todos los asistentes y el cumplimiento de los protocolos establecidos para el ingreso a la obra.

Posteriormente, el arquitecto responsable del proyecto informa que la construcción presenta un avance aproximado del 65% de ejecución.

En este contexto, el equipo de Asistencia Técnica indica que, teniendo en cuenta que el servicio de urgencias actualmente se encuentra habilitado y que será reubicado en el área objeto de revisión dentro de la nueva edificación, resulta indispensable que los estándares y requisitos aplicables sean ajustados e implementados conforme a la capacidad instalada proyectada y a los servicios que se prestarán en las nuevas instalaciones, al momento en construcción manifiestan que llevan el 60% de la obra.

De igual manera, se reitera la importancia de que el diseño, adecuación y puesta en funcionamiento de las áreas asistenciales se desarrollen en cumplimiento de las condiciones de habilitación establecidas en la normatividad vigente, garantizando que la infraestructura, la dotación y los procesos respondan a las necesidades de prestación de los servicios de salud y a los requisitos exigidos para su habilitación.

La asistencia técnica brindada se enmarca en la tipología de Orientación Técnica definida en el Lineamiento De Asistencia Técnica Secretaría Distrital De Salud 2022. Esta se desarrolla mediante la formulación de indicaciones y orientaciones técnicas precisas frente a las estrategias,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

mecanismos o herramientas que faciliten la operativización de la normatividad vigente, así como la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios.

Durante la asistencia se realiza la orientación para el cumplimiento de los estándares de habilitación aplicables, mediante inspección visual. En este proceso se brinda orientación a los funcionarios de la IPS, en los diferentes aspectos relacionados con las condiciones de habilitación, con el propósito de fortalecer la gestión del riesgo en la prestación de los servicios y aumentar la probabilidad del éxito en una eventual visita de verificación o certificación por parte de la autoridad sanitaria competente.

Formulación de indicaciones técnicas:

Se recuerda que, conforme a la normatividad vigente en materia de habilitación, los servicios de salud solo pueden ser ofertados cuando se encuentren debidamente inscritos en el REPS y cumplan efectivamente con las condiciones de habilitación exigidas. La oferta de servicios no inscritos puede generar observaciones por parte de la autoridad competente y posibles medidas administrativas.

Durante la visita de asistencia técnica en campo, se indicó de manera orientadora al prestador que, para las futuras visitas de habilitación de servicios de salud, la comisión verificadora realizará la evaluación técnica y la constatación del cumplimiento de las condiciones de infraestructura conforme a lo establecido rigurosamente en la Resolución 3100 de 2019. Por lo tanto, cada uno de los ambientes proyectados y observados en obra deberá materializarse garantizando los criterios de calidad, seguridad y funcionalidad exigidos para el servicio de Urgencias.

Se aclara que el grupo de asistencia técnica no avala ni autoriza durante la asistencia, ningún proceso, criterio o estándar para el funcionamiento de la Institución. La asistencia técnica no es vinculante con las acciones de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud.

ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad alta

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

1.1. Profesional de la medicina que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado.

1.2. Auxiliar de enfermería que cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

La institución cuenta con personal actualmente en la sede ya existente sin embargo debe revisar la capacidad instalada la oferta y demanda para ajustar el talento humano requerido cuando realicen el traslado del servicio a la torre nueva. no se validan lo soportes correspondientes de acuerdo con lo solicitado por los criterios y estándares aplicables para todos los servicios. Se indica que deberá presentar los soportes correspondientes con los certificados de formación continua solicitados para el servicio como la constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual, constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos, y, certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud, aplicables para el talento humano en los criterios y estándares aplicables a todos los servicios, además, de dar cumplimiento con lo solicitado específicamente para el servicio de urgencia, descritos en el criterio previamente mencionado.

ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA

De acuerdo con lo evidenciado durante el recorrido de asistencia técnica en la obra de la nueva torre del Hospital El Tunal, se identificaron las siguientes condiciones respecto al estado actual de la infraestructura física destinada al servicio de Urgencias:

Actualmente, la infraestructura se encuentra en etapa de obra gris. La estructura exterior está terminada, mientras que a nivel interno se cuenta con muros pañetados y la fundición de los poyos de concreto (sobrecimientos) que servirán como base para la delimitación definitiva de los ambientes. No obstante, a la fecha de la visita, aún no se ha iniciado la instalación de la perfilería ni el emplacamiento para los muros aligerados. De manera simultánea, se observa un avance técnico en el trazado e instalación de las redes, tales como ductos de ventilación mecánica, redes hidrosanitarias y tuberías de gases medicinales.

Al no haber iniciado la fase de acabados finales (pisos, cielorrasos y medias cañas), se realiza la verificación de los ambientes proyectados y se brindan indicaciones de carácter orientador, con el objetivo de guiar las especificaciones técnicas finales bajo el cumplimiento normativo de la Resolución 3100 de 2019.

Se debe presentar para visita de certificación la copia impresa del certificado de conformidad de las instalaciones eléctricas. Para edificación construida con posterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un organismo de inspección acreditado por la ONAC.

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Edificaciones de uso exclusivo en salud

2. Los servicios de salud de: urgencias, cirugía y del grupo de internación, así como en los servicios de salud donde se realice el proceso de esterilización, deben contar con ambiente de aseo de uso exclusivo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Se indica que el servicio de Urgencias debe tener su propio ambiente de aseo dentro de sus límites físicos delimitados. En este sentido, se debe garantizar la clara diferenciación entre ambiente de aseo del servicio de urgencias y el ambiente de aseo proyectado para el depósito de residuos.

5. Cuando el prestador de servicios de salud cuente con más de una infraestructura y estas se puedan vincular funcionalmente entre sí, lo harán mediante túnel o puente cubierto, o muro(s) colindante(s) que cuente(n) con acceso(s) que intercomunique(n) las infraestructuras, de uso exclusivo del prestador y adicionalmente cumplen con las siguientes características:

5.1. Ancho que permita la movilización de camas, camillas, sillas de ruedas, equipos biomédicos y personal para el traslado de los pacientes en condiciones seguras.

5.2. El piso del túnel o puente debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos a ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.

5.3. Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan las sedes haya aprobado esta forma de vinculación funcional entre las mismas.

5.4. Esta edificación se podrá habilitar como una o varias sedes, de acuerdo con lo que determine el prestador de servicios de salud.

Lo anterior siempre y cuando la norma urbanística de la jurisdicción donde se localizan las sedes haya aprobado esta forma de vinculación funcional entre las mismas.

Al momento de la visita no se evidencia vinculación entre las infraestructuras del hospital para comunicar el servicio de urgencias con hospitalización, se tiene proyectado intercomunicar con estructura metálica la torre nueva con la torre existente para garantizar la integración con los servicios y cumplir con la interdependencia del servicio de urgencias.

Edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto

11. En edificaciones donde se presten servicios de los grupos de internación, atención del parto, quirúrgicos o urgencias para la movilización de pacientes en camilla, la cabina de los ascensores debe tener las dimensiones interiores mínimas de 2.20 de profundidad y de 1.20 de ancho, que garantice el traslado seguro de los pacientes. Las dimensiones de la cabina podrán ser variables en el o los ascensores que el prestador determine para la movilización de usuarios a pie o en sillas de ruedas.

Observación: Se verificó la existencia de los espacios donde se van a instalar los ascensores en la estructura terminada, evidenciando en planos y distribución la asignación de un ascensor exclusivo para el servicio de Urgencias.

Indicación: El prestador y el constructor deben verificar, mediante fichas técnicas y planos del proveedor del ascensor, que las dimensiones internas de la cabina instalada para el traslado de camillas sean de mínimo 2.20 metros de profundidad y 1.20 metros de ancho.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

12. Si se tienen escaleras o rampas, el piso debe ser uniforme y de material antideslizante o con elementos que garanticen esta propiedad en todo su recorrido, con pasamanos a uno o ambos lados y con protecciones laterales hacia espacios libres.

Observación: Se identificó que las zonas destinadas a la circulación vertical como escaleras y rampas, se encuentran en su fase estructural sin revestimientos ni elementos de protección instalados. Al momento no se cuenta con pasamanos ni barandas hacia los espacios libres.

Al momento de la asistencia técnica, para ingreso a la sala de espera no se cuenta con rampa para el acceso a la sala de espera.

Indicación: Garantizar que el acabado final del piso en todo el recorrido de escaleras y rampas sea continuo, uniforme y con coeficiente antideslizante (certificado por el fabricante o en la ficha técnica). Adicionalmente, antes del cierre de acabados, se debe planificar el anclaje de pasamanos firmes y continuos para mitigar riesgos de caídas y cumplir con las condiciones de seguridad exigidas.

17. Cada prestador de servicios de salud debe contar con el respectivo concepto sanitario que dé cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente en aspectos tales como agua para consumo humano, gestión de residuos, control de vectores, orden y aseo, condiciones locativas, entre otros. Este concepto será emitido por las autoridades sanitarias correspondientes, en el marco de sus competencias, y debe considerar los servicios de apoyo como lavandería y servicio de alimentación.

Observación: Al encontrarse la torre en fase de obra gris, los sistemas definitivos de almacenamiento de agua potable (tanques), los depósitos de residuos hospitalarios y los acabados locativos protectores contra vectores aún no han sido ejecutados ni puestos en operación. El concepto sanitario debe abarcar la nueva obra cuando se culmine la obra.

Indicación: El prestador debe proyectar y asegurar que los sistemas hidrosanitarias, las áreas de almacenamiento de residuos y los servicios de apoyo cumplan con las normas sanitarias vigentes. Una vez culminada la obra y previo al inicio de la prestación, se deberá solicitar y obtener el Concepto Sanitario Favorable, como prerrequisito para la habilitación de Urgencias.

Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características

18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación e iluminación natural o artificial.

Observación: Se evidenció en el recorrido la instalación activa de redes y ductos para sistemas de ventilación mecánica. Sin embargo, de acuerdo con lo informado, no se contempla extracción y ventilación al interior del ambiente proyectado para la custodia de pertenencias.

Indicación: El constructor debe ajustar los diseños e incluir un punto de extracción mecánica en el ambiente de custodia de pertenencias. Al ser un espacio cerrado destinado al almacenamiento de prendas y objetos que pueden ingresar húmedos o contaminados, se requiere garantizar la renovación de aire para evitar la concentración de malos olores, humedad y proliferación de vectores, asegurando el cumplimiento transversal de la norma.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

19. Las áreas de circulación de los servicios están libres de obstáculos de manera que permitan la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos.

Observación: Se identificó que las puertas proyectadas para las unidades sanitarias para Personas con Movilidad Reducida en la sala de espera, al abrirse hacia el exterior, invaden el pasillo y pueden obstaculizar la libre circulación. Adicionalmente, se observó que los vanos arquitectónicos actuales en obra gris para los consultorios de Urgencias no contemplan las dimensiones necesarias para garantizar el acceso libre de sillas de ruedas, considerando que aún faltan por instalar marcos y hojas de puertas.

Indicación: El constructor debe modificar la dirección de apertura de las puertas de los baños para personas con movilidad reducida o instalar puerta corrediza para evitar la obstrucción de la circulación. Asimismo, se debe verificar y ampliar el ancho de los vanos de los consultorios, asegurando que, una vez instalados los marcos y hojas de puertas, se garantice una luz de paso libre para el tránsito fluido de sillas de ruedas.

22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.

Observación: Dado que se encuentra en etapa de obra gris y los muros internos no cuentan con acabados finales, las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro aún no disponen de la señalización, ni de los planos indicativos correspondientes.

Indicación: El prestador debe diseñar e implementar el plan de emergencias y el esquema de señalización para cada piso antes de la puesta en funcionamiento del servicio de Urgencias. Se debe garantizar que, una vez aplicados los acabados finales en los muros, se instalen los planos y la señalización reglamentaria en lugares visibles y accesibles para el público en general y el talento humano.

32. Puesto de enfermería

Área con dimensión variable que, de acuerdo con las necesidades de cada servicio, cumple con las siguientes características:

32.1. Superficie de trabajo.

32.2. Permite la monitorización permanente de los pacientes o sistemas alternativos para su visualización.

32.3. Cuenta con alarma o sistema de llamado a enfermería, donde se requiera.

Observación: Se evidenció que la ubicación proyectada de algunos de los puestos de enfermería no cuenta con visualización a los pacientes.

Indicación: Al estar proyectados actualmente los puestos de enfermería, el prestador debe verificar, de acuerdo con la configuración de los ambientes, la ubicación definitiva de estos. Se debe garantizar que se permita la monitorización permanente mediante la implementación de sistemas alternativos para la visualización de los pacientes, tales como circuitos cerrados de televisión (CCTV) con monitores instalados directamente en el puesto de enfermería o, en su defecto, ajustar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

la distribución del mobiliario, asegurando que se cumpla de forma efectiva el monitoreo exigido por la norma.

35. Estación de enfermería, que cuenta con:

35.1. Puesto de enfermería.

35.2. Ambiente o área de trabajo limpio.

35.3. Ambiente de trabajo sucio.

Disponibilidad de los siguientes ambientes o áreas:

35.4. Área o ambiente para el depósito de equipos biomédicos con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

35.5. Área o ambiente para depósito de ropa limpia de dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

35.6. Ambiente para depósito de ropa sucia, con dimensión variable de acuerdo con las necesidades del servicio.

35.7. Lavapatos cuando el servicio de salud lo requiera.

35.8. Unidad Sanitaria.

Durante el recorrido se evidencian los ambientes y áreas de apoyo de la estación de enfermería, sin embargo, no se encuentran terminados y no cuentan con la señalización. Se indica señalizar los ambientes según corresponda, conforme a los requeridos para la estación de enfermería según el criterio 35. Para el ambiente de lavapatos, debe definir un área específica para el almacenamiento de estos.

38. La unidad sanitaria adaptada para personas con movilidad reducida cuenta con:

38.1. Sanitario.

38.2. Lavamanos

38.3. Dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior, las puertas tienen un ancho que permite el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas.

38.4. Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.

38.5. Accesorios que facilite la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.

38.6. Alarma o sistema de llamado.

Observación: Se evidencia que las áreas destinadas para las unidades sanitarias se encuentran en obra gris, por lo tanto, no se han instalado los aparatos sanitarios, accesorios de accesibilidad, alarmas ni carpintería de puertas. Deben contar con alarma o sistema de llamado.

Indicación: El prestador debe verificar y asegurar en obra que estos baños cuenten con un ancho de puerta e ingresos libres para sillas de ruedas, sistema de apertura hacia el exterior o corrediza, barras de apoyo de seguridad, sanitario y lavamanos, y el sistema de llamado de emergencia para garantizar la habilitación del servicio.

Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección:

42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, **los pisos** deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables,

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie.

Observación: Se evidencia que las placas de concreto se encuentran en obra gris y no se han ejecutado las nivelaciones ni instalado los revestimientos de piso definitivos.

Indicación: Se debe instalar un piso que garantice características impermeables, lavables y antideslizantes. Todas las juntas de dilatación deben ser selladas, asegurando una superficie totalmente lisa, continua y resistente a los procesos de desinfección.

43. Los cielo rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.

Observación: Durante el recorrido se evidenció que la construcción se encuentra en obra gris, sin ningún tipo de revestimiento, pintura o acabado. Asimismo, las placas de concreto superiores están descubiertas, las instalaciones a la vista y aún no se ha iniciado la instalación de los sistemas de soporte para cielo rasos.

Indicación: Se debe garantizar que el revestimiento final de los muros y la instalación de los cielo rasos cumplan estrictamente con las propiedades de impermeabilidad, solidez y resistencia a los procesos de lavado, garantizando superficies lisas y continuas.

44. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinamia e intervencionismo, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.

Observación: Se evidencia que aún no se han ejecutado los acabados de muros y pisos, por lo tanto, no se han instalado las uniones en media caña entre el piso y la pared.

Indicación: Se deben eliminar todos los ángulos rectos en las áreas del servicio de Urgencias mediante la instalación de media caña en los encuentros entre muros y pisos, impidiendo la acumulación de suciedad y facilitando los procesos de limpieza y desinfección.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Estándar de infraestructura

15. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,

16. El servicio de urgencias cuenta con:

16.1. Acceso directo desde el exterior de la edificación, localizado en el mismo piso o nivel donde funciona el servicio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

16.2. *Ambientes y áreas definidas para la prestación del servicio, ubicadas en el mismo piso o nivel.*

16.3. *Circulación al interior del servicio que permite el flujo y desplazamiento expedito del personal y pacientes, facilitando los procesos de atención inmediata, oportunidad en la atención y las relaciones funcionales e interdependencia con los otros servicios.*

17. *Cuando la sala de observación o el ambiente de transición del servicio de urgencias se preste en más de un piso o nivel en la misma edificación, el traslado de los pacientes entre los niveles o pisos, se realizará mediante ascensor para movilización de pacientes en camilla, de uso exclusivo, o rampa de uso exclusivo hasta tres (3) niveles o pisos. A partir de tres (3) o más pisos o niveles contados a partir del nivel más bajo construido, se realizará mediante ascensor para movilización de pacientes en camilla, de uso exclusivo. Adicionalmente, cuenta con una sala de reanimación adicional a la ubicada en el piso o nivel de acceso directo desde el exterior de la edificación.*

18. *Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:*

18.1. *Sala de espera*

18.2. *Unidades sanitarias discriminadas por sexo. De las cuales mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo, es apta para personas con movilidad reducida.*

18.3. *Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas*

18.4. **Ambiente para descontaminación de pacientes, con ducha teléfono y sistema de drenaje.**

18.5. *Consultorios con lavamanos., Al menos uno de los consultorios cuenta con unidad sanitaria el cual no requiere lavamanos adicional.*

18.6. *Ambiente o área de Triage.*

18.7. *Estación de enfermería.*

18.8. *Sala de procedimientos (8m2)*

18.9. *Ambiente para atención de la Enfermedad Respiratoria Aguda, cuando se requiera.*

18.10. *Ambiente para inmovilización, cuando se requiera.*

18.11. *Ambiente para rehidratación oral, cuando se requiera.*

18.12. *Ambiente para realización de pruebas POCT cuando se requiera.*

18.13. *Ambiente de aislamiento.*

18.14. **Sala de reanimación (12 m2) que cuenta con:**

18.14.1. *Mesón de trabajo con poceta.*

18.14.2. *Lavamanos.*

18.15. **Sala de observación adultos (6 m2 por camilla) independiente por sexo, que cuenta con:** 18.15.1. *Estación de enfermería que puede compartirse con la sala de observación pediátrica.* 18.15.2. *Baño discriminado por sexo con ducha teléfono.*

18.15.3. *Barrera física móvil o fija entre camillas.*

18.15.4. *Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños*

18.16. **Sala de observación pediátrica (6 m2 por camilla), que cuenta con:**

18.16.2. *Baño con ducha teléfono y área acondicionada para bañar y vestir los lactantes.*

18.16.3. *Barrera física móvil o fija entre camillas*

18.16.4. *Sistema de llamado de enfermería por camilla de observación y en los baños*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

18.17. Ambiente de transición cuando se requiera conforme a la información documentada en el estándar de procesos prioritarios, que cuenta con:

18.17.1. Puesto de enfermería

18.17.2. Unidad sanitaria discriminada por sexo.

18.18. Área señalizada y exclusiva para el acceso y parqueo de ambulancias a la entrada del servicio.

Observación: Se constató que el servicio de Urgencias está proyectado en dos niveles. El primer nivel albergará la sala de espera, ambiente de Triage, 7 consultorios, unidades sanitarias discriminadas por sexo y para personas con movilidad reducida, ambientes para EDA y ERA, ambiente de transición, ambiente de descontaminación, salas de procedimientos y salas de reanimación. El segundo nivel concentrará las salas de observación (41 camillas de mujeres, 23 de hombres, 2 pediátricas) y salas de reanimación. El prestador presenta proyectado un ascensor camillero de uso exclusivo para el servicio.

Toda la estructura física se encuentra actualmente en obra gris.

Durante el recorrido no se evidencia área de estacionamiento para camillas y sillas de ruedas, ni señalización de áreas de acceso y parqueo de ambulancias.

Indicación: El prestador debe garantizar el cumplimiento de los criterios descritos para el 11.6.1 Servicio de Urgencias en el estándar de infraestructura en los criterios 15, 16, 17 y 18.

Al distribuirse el servicio en dos pisos, el prestador debe garantizar el traslado de pacientes entre el primer nivel y el segundo nivel obligatoriamente mediante un ascensor de uso exclusivo para pacientes en camilla.

Se debe asegurar las dimensiones de las salas de procedimientos de mínimo 8m² con lavamanos y mesón con poceta, así como salas de reanimación de mínimo 12m² con lavamanos y mesón con poceta. En el ambiente de descontaminación de pacientes, debe verificar y garantizar la ducha teléfono.

Los ambientes en que se proyectan puestos de enfermería como las salas EDA y ERA, deben garantizar la monitorización permanente de la totalidad de las sillas y camillas desde la ubicación de estas superficies de trabajo. Para Sala ERA debe considerar si requiere la poceta para lavado de material e instrumental de acuerdo con lo definido en el estándar de procesos prioritarios.

En relación con las estaciones de enfermería de las salas de observación, se debe garantizar de igual manera el monitoreo y visualización permanente de los pacientes y las demás áreas y ambientes de apoyo requeridas en el *criterio 35 del estándar de infraestructura*; en este sentido, se sugiere al prestador adecuar el trabajo limpio como un ambiente de manejo cerrado e independiente y no como un área expuesta. Esto con el fin de garantizar la debida separación de procesos, minimizar el riesgo de contaminación cruzada durante la preparación de medicamentos o almacenamiento de insumos estériles.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

En las salas de observación, deben existir barreras físicas en la separación entre camillas en las salas de observación adulto y pediátrica. Adicionalmente, en la sala de observación pediátrica, se indica que el baño debe contar con ducha teléfono y un área para bañar y vestir los lactantes, conforme a lo descrito en el *criterio 18.16.2*.

Durante el recorrido se indica que, para el ambiente para inmovilización se sugiere establecer medidas operativas y preventivas durante la preparación del yeso que eviten el desecho de residuos sólidos directamente por el desagüe. Lo anterior, con el fin de prevenir la obstrucción de las tuberías y garantizar la adecuada conexión y continuidad de la red de alcantarillado del servicio.

ESTÁNDAR DE DOTACIÓN

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

No se revisaron documentos, así como la dotación no se encuentra debido a que la sede está en obra.

Se indica dar cumplimiento a lo contenido en el criterio 2.2 página 68.

2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:

2.1. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, éste último cuando no esté definido por el fabricante.

2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. (subrayado fuera de texto)

Se indica dar cumplimiento al criterio 8 página 69, como se describe a continuación:

8. Los servicios de salud que requieran carro de paro, cuenta con la siguiente dotación:

8.1. Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique.

8.2. Resucitador pulmonar manual.

8.3. Aspirador o sistema de vacío.

8.4. Monitor de signos vitales con accesorios que cuenta como mínimo con:

8.4.1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador

8.4.2. Presión no invasiva

8.4.3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo

8.4.4. Batería

8.5. Laringoscopio con hojas rectas y curvas para adultos y pediátricas, según aplique

8.6. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, definidos por el prestador.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

22. *Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:*

- 22.1. *Instrumental gineco-obstétrico*
- 22.2. *Equipo de atención de partos.*
- 22.3. *Elementos para sujeción física para pacientes adultos y pediátricos.*
- 22.4. *Equipo de toracostomía.*
- 22.5. *Carro de paro para paciente adulto y pediátrico.*
- 22.6. *Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:*
 - 22.6.1. *Trazado electrocardiográfico*
 - 22.6.2. *Presión no invasiva*
 - 22.6.3. *Saturación de oxígeno*
 - 22.6.4. *Temperatura*
 - 22.6.5. *Batería*
- 22.7. *Oxímetro, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales.*
- 22.8. *Bomba de infusión.*
- 22.9. *Electrocardiógrafo de 12 derivaciones*
- 22.10. *Nebulizador*
- 22.11. *Oxígeno medicinal y succión. Puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal y sistema de vacío o mediante oxígeno medicinal portátil y aspirador.*

23. *Consultorio de urgencias, que cuenta con:*

- 23.1. *Camilla con estribos, cuando se requiera.*
- 23.2. *Tensiómetro adulto y pediátrico.*
- 23.3. *Fonendoscopio adulto y pediátrico.*
- 23.4. *Termómetro.*
- 23.5. *Báscula grado médico.*
- 23.6. *Báscula para bebé cuando se requiera.*
- 23.7. *Cinta métrica.*
- 23.8. *Martillo de reflejos.*
- 23.9. *Equipo de órganos de los sentidos.*

24. *Sala de procedimientos, que cuenta con:*

- 24.1. *Camilla con barandas, ruedas y freno.*
- 24.2. *Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.*
- 24.3. *Equipo de pequeña cirugía*
- 24.4. *Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.*
- 24.5. *Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.*
- 24.6. *Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador*

25. *Sala de reanimación que cuenta con:*

- 25.1. *Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil.*
- 25.2. *Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.*

26. *Sala de observación, que cuenta con:*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

26.1. Camilla con barandas, ruedas y freno.

26.2. Dotación requerida conforme con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios. 26.3. Oxígeno medicinal que puede ser suministrado mediante salida de oxígeno medicinal o mediante oxígeno medicinal portátil por camilla.

26.4. Succión. Puede ser suministrado mediante sistema de vacío o mediante aspirador.

27. Ambiente de transición que cuenta con:

27.1. Silla reclinable escualizable.

28. Sala de reanimación, que cuenta con:

28.1. Camilla rodante con freno y con baranda.

28.2. Mesa auxiliar rodante.

28.3. Aspirador para cada camilla.

28.4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta como mínimo con:

28.4.1. Trazado electrocardiográfico

28.4.2. Presión no invasiva

28.4.3. Saturación de oxígeno

28.4.4. Temperatura

28.5. Marcapasos externo no invasivo con batería. Puede estar incluido en el desfibrilador.

28.6. Lámpara o fuente de iluminación móvil o fija.

28.7. Carro de paro.

29. Cuando la sala de observación o el ambiente de transición del servicio de urgencias se preste en más de un piso o nivel en la misma edificación, cuenta con la dotación definida para estos ambientes en los numerales 25 y 26 del servicio de urgencias de baja complejidad.

Complejidades mediana y alta

Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir

32. Cumple con los criterios definidos en baja complejidad y adicionalmente, cuenta con equipo de punción lumbar.

Modalidad telemedicina - prestador de referencia

33. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

Durante el recorrido por la institución Este servicio está en obra, pero se indica revisar los criterios contenidos en el estándar de dotación para dar cumplimiento normativo.

ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

5. El prestador de servicios de salud que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.

Se indica revisar si requiere modificación de la resolución de autorización para el uso de medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE). Previo al traslado del servicio.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidades baja, mediana y alta Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir

34. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con:

34.1. Kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

34.2. Oxígeno medicinal.

Se indica contar con los registros de medicamentos y dispositivos médicos, establecidos en los criterios aplicables a todos los servicios, tampoco se tiene los medicamentos y dispositivos médicos definidos para los carros de paro de acuerdo con la morbilidad, riesgos de complicaciones más frecuentes y lo documentado para el procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, tampoco se pudo evidenciar las condiciones de almacenamiento, conservación, control fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los carros de paro. contar con Kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, ni oxígeno medicinal. Se indica que los medicamentos y dispositivos médicos se deberán registrar de acuerdo con lo definido en los criterios aplicables a todos los servicios del estándar de Medicamentos dispositivos médicos e insumos, al igual se sebera contar con los definidos para el servicio de urgencias como lo establece el criterio 34 descrito previamente. Así mismo se deberá definir el manejo de los medicamentos de control especial, necesarios para la prestación del servicio de Urgencias, dado que al momento está en construcción y cuando realicen el traslado del servicio deben dar cumplimiento a la normatividad vigente.

ESTÁNDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

Se indica que deberá soportar los documentos aplicables para todos los servicios, como lo son la política de seguridad del paciente, las practicas seguras, los documentos de limpieza y desinfección, Manual de bioseguridad, referencia y contrarreferencia y atención a víctimas de violencia sexual, así

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

como la documentación relacionada a la adopción de Guías de Práctica Clínica, y protocolos o procedimientos de atención acordes al servicio y patologías frecuentes.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad baja, mediana y alta

36. Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente cuenta con la siguiente información documentada:

- 36.1. Ronda médica de evolución diaria de pacientes.*
- 36.2. Solicitud de interconsultas.*
- 36.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina.*
- 36.4. Control de líquidos.*
- 36.5. Plan de cuidados de enfermería.*
- 36.6. Administración de medicamentos.*
- 36.7. Sujeción de pacientes.*
- 36.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.*
- 36.9. Cateterismo vesical.*
- 36.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.*
- 36.11. Información a familiares o responsables sobre el estado de salud del paciente*
- 36.12. Atención médica inicial y definición de conducta, de las principales patologías que el servicio atiende.*
- 36.13. Selección y clasificación de pacientes - TRIAGE.*
- 36.14. Planeación para la prestación del servicio cuando aumente la demanda, que incluya la definición de estrategias para la descongestión y la mejora en los tiempos de respuesta al usuario.*
- 36.15. Criterios clínicos para la ubicación y atención de pacientes en el ambiente de transición.*
- 36.16. Criterios clínicos para referir y recibir a un usuario a servicios de consulta externa, hospitalización u otros servicios de cualquier complejidad.*
- 36.17. Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser tratados en su domicilio.*
- 36.18. Identificación de pacientes que por su condición clínica pueden ser derivados a servicios de consulta externa que cuenten con la estrategia de consulta prioritaria.*
- 36.19. Manejo de urgencias que incluya:*
 - 36.19.1. Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia a sustancias psicoactivas, según oferta.*
 - 36.19.2. Agitación psicomotora, conducta suicida y agresión a terceros.*
 - 36.19.3. Agudización de síntomas psiquiátricos e intervención en crisis*
- 36.20. Plan Hospitalario para emergencias.*
- 36.21. Información al paciente sobre recomendaciones al egreso, criterios de reingreso, controles y posibles complicaciones.*
- 36.22. Declaración de muerte encefálica, acorde con la complejidad del servicio.*
- 36.23. Atención en salud a víctimas de violencia sexual según normatividad vigente.*
- 36.24. Aislamiento de pacientes que por su condición clínica lo requieran.*
- 36.25. Documento que orienta la atención en salud de pacientes con problemas y trastornos en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas.*

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación, se indica que se deberá actualizar la documentación, para que el hospital cumpla con la descripción de los documentos, o se adhiera lo documentado a lo proyectado a realizar. Se indica que deberán dar

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

claridad a los criterios clínicos para referir y recibir a un usuario al servicio de urgencias, así como los criterios de remisión según la complejidad. Se encuentra en construcción.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios, se encuentra en construcción

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

39. *Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.*

Se indica que los criterios aplicables para todos los servicios deberán dar cumplimiento en la historia clínica y registros.

ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA

Estándares y criterios aplicables a todos los servicios

Durante el recorrido no se realizó revisión documental, se sugiere realizar la autoevaluación y dar cumplimiento a los criterios y estándares aplicables a todos los servicios.

11.6.1 SERVICIO DE URGENCIAS

Complejidad alta Modalidades intramural

46. *Cumple con los criterios definidos en todos los servicios y adicionalmente, cuenta con: 4*

46.1. *Servicio de hospitalización*

46.2. *Servicio de cirugía*

46.3. *Servicio de cuidado intensivo adulto o pediátrico o neonatal, según oferta.*

No se evidencia soportes de las interdependencias solicitadas, sin embargo, se indica que se debe soportar el cumplimiento al estándar.

REGISTRO FOTOGRAFICO:

1	2
---	---

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Fachada de la nueva torre de la Unidad de Servicios de salud Hospital Tunal		Se evidencian techos, pisos y muros sin acabados definitivos, estos deben garantizar superficies lisas y continuas, adicional a la instalación de media caña en la unión formada entre piso-muros.
3	4 Paciente Puesto enfermería	5
Vano para conectar la infraestructura con la otra torre del Hospital	Se evidencia que la ubicación del puesto de enfermería proyectada en el a sala EDA, no permite la visualización permanente del paciente.	Los vanos actuales para los consultorios de Urgencias no contemplan las dimensiones necesarias para garantizar el acceso libre de sillas de ruedas, considerando que aún faltan por instalar marcos y hojas de puertas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

6  Conforme a lo evidenciado en las unidades sanitarias para personas con movilidad reducida, al proyectar la apertura de la puerta hacia el exterior, el barrido de la hoja invade y bloquea el pasillo de circulación principal del servicio, se sugiere cambiar la dirección de apertura o contemplar la puerta corrediza.		
7   Validar espacios de trabajo limpio, de manera que permita ingreso de carro de medicamentos, durante el recorrido se evidencia que el área marcada con x en la imagen no está definida. Por lo anterior, se sugiere validar unir los ambientes allí proyectados de trabajo limpio y medicamentos e insumos.		
COMPROMISOS*		

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las acciones correspondientes de acuerdo con las sugerencias y recomendaciones, producto	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR – USS EL TUNAL	A partir de la fecha de acta de reunión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

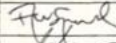
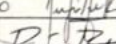
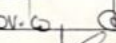
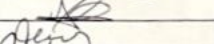
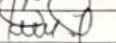
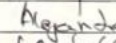
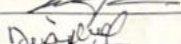
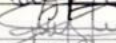
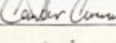
LISTA DE ASISTENCIA

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Asistencia en Campo Fecha: 1-06-2026

Hora Inicio: 8:30 Hora Fin: 13:00 Lugar: Hospital Tonal Torcuato Urdaneta

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Angela Patricia Segura S	Consejería Hospital	Ingeniero biomédico	322572240	angelap.s@guiliana.com	
2	Julio R. Guzmán	Consejería Muerte	coordinador	3102926089	julio.r.guzman@trio.net.co	
3	Jhon Fredy Ayala R	Consejería Hosp	Dr. Feg. GM	316833117	johnfredyayala@martinez.com	
4	David Cortés	Consejería Hospital	Coord. Prog	3187595952	davidcort@35@gmail.com	
5	Georgina Camargo J	Interventoría	Directora	3112641366	interventoria@unilash.com.co	
6	Klimer Campo Murillo	Interventoría	ST y Asesor	312801617	klimer@unilash.com	
7	Mauricio Brimstad	SISSS/CADI	Gerente proyectos	3103033483	gerencia@proyectos@trio.net.co	
8	Walter C. Ballester	Política y Asesoría	Dir. Asesor	302940410	walter@unilash.com	
9	Marcela Hernández	Calidad SSV	Prof. Esp.	3115545543	habilitacion.s.c.al@unilash.com	
10	Luz Mora Ortiz	Calidad SSV	Prof. Esp.	311596028	habilitacion.s.c.al@unilash.com	
11	Alejandra Vázquez	Calidad SSV	Prof. Esp.	321202350	habilitacion.s.c.al@unilash.com	
12	Gloria Gerardo Lozano	SDS-DST	Prof. Asesor	3117864	g.gerardo@unilash.com	
13	Wilson E. Herrera C	Ing. Biomédico	Ing. Bio.	3103311776	wilsonherrera@me.com	
14	Diana Sarmiento	Ing. Biomédico	Ing. Bio.	3203452670	diana.sarmiento@unilash.com	
15	Jennifer Guzmán Therman	Res. Asesoría	Ases. Res. Asesor	3203742736	jennifer.guzman@unilash.com	
16	Juan Carlos Nungá	Consejería Hospital	Ases. SSV	310230055	jcarlosn@unilash.com	
17	Carlos Daniel Cuervo	Consejería Hospital	Residente Hospital	3144161102	carlosdanielcuervo@gmail.com	

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	

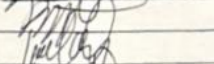
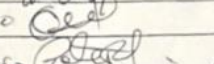
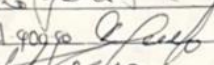
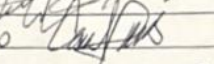
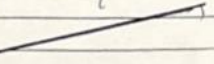
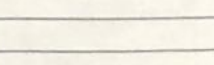
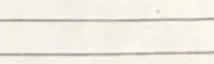
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-004	Versión:	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Asistencia en Campo Fecha: 01 - Junio - 2016

Hora Inicio: 8:30 am Hora Fin: 13:00 Lugar: Hospital Tunal Torre Nueva Uguazias

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Vladimir Ceballos	91275363	Ing. Electr.	3154281952	chresidenteelectrica@gmail.com	
2	Rafael Pedraza	Intendencia	Arq.	3106116015		
3	Luis Javier Callejo Silva	SDS-SCSSS	Profesional	36441010	lucallego@saludcapital.gov.co	
4	Andrea Isibello Iero	SDS-SCSSS	prof esp	36449090	aiforcero@saludcapital.gov.co	
5	Patricia Perea	SDS-SCSSS	prof esp	3154366677	pi.pera@saludcapital.gov.co	
6	MAFIONADA SANCHEZ	SDS-SCSSS	PROF ESP	36449090	mpasquedoc@saludcapital.gov.co	
7	Juan David Contreras	Comunal Hospital	Ingeniero	3109718051	ingenierodavid@guandaceras.com	
8	Cesar Pallas	SDS-SCSSS	prof ESP	36449090	carpallas@saludcapital.gov.co	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011