✅ **¿Qué encontrarás en esta lista de chequeo?**

Este documento contiene los **criterios aplicables a los servicios pertenecientes al grupo de Consulta Externa General y Consulta Externa Especializada,** de acuerdo con la Resolución 3100 de 2019.

La finalidad es que puedas realizar una **autoevaluación objetiva y organizada**, revisando únicamente los requisitos que aplican a tu servicio.

📝 La mayoría de los criterios están asociados a **documentos que deberás presentar durante la visita de la Secretaría de Salud**, por lo tanto, esta herramienta te permitirá anticiparte, preparar tu evidencia y reducir el riesgo de hallazgos.

🧩 **¿Cómo usarla?**

1. Revisa cada ítem cuidadosamente.
2. Marca el cumplimiento según tu evidencia actual.
3. Identifica los vacíos y prioriza acciones de mejora.

💡 Si al revisar esta lista detectas que hay criterios que no sabes cómo cumplir o documentos que no tienes claros, **una auditoría diagnóstica puede ayudarte a identificar riesgos ocultos y asegurar que todo esté en orden antes de una visita oficial.**

Estoy aquí para apoyarte si decides dar ese paso.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **TALENTO HUMANO** | | | | |
| **CRITERIO** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 1. El talento humano en salud y otros profesionales que se relacionan con la atención o resultados en salud de los usuarios**,** cuentan con los títulos, según aplique, de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente. En el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero, copia de la resolución de convalidación expedida por el Ministerio de Educación Nacional. |  |  |  |  |
| 2. El talento humano en salud cuenta con copia de la resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -**ReTHUS.** |  |  |  |  |
| 10. El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación y el servicio de urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual. |  |  |  |  |
| 13. Procedimientos bajo sedación |  |  |  |  |
| 13.1. Cuando fuera de salas de cirugía se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II, adicional al profesional de salud que realiza el procedimiento, cuenta con: |  |  |  |  |
| 13.1.1. Profesional de la medicina especialista en anestesiología, o profesional de la medicina o profesional de la odontología, según aplique, el cual será el encargado de administrar el medicamento y realizar el monitoreo continuo del paciente (registro de signos vitales y la respuesta a la sedación). |  |  |  |  |
| 13.1.2. Todos los profesionales, a excepción del profesional de la medicina especialista en anestesiología, deben demostrar **constancia de asistencia a curso de formación continua en soporte vital básico y sedación.** |  |  |  |  |
| 13.1.3. Para **sedación con óxido nitroso** en odontología, el profesional de la odontología cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua para el uso clínico y práctico de este gas. |  |  |  |  |
| 1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, |  |  |  |  |
| 2. Cuenta con el profesional de la salud de acuerdo con el servicio a ofertar |  |  |  |  |
| 1. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente cuenta con: |  |  |  |  |
| 1.1 Profesional de la salud con título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional. |  |  |  |  |
| 1.2 Para medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias, cuenta con profesional de la salud con título de especialista en el ámbito de su disciplina, para lo cual deberá acreditar la respectiva certificación académica de esa norma de competencia, expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado y de acuerdo con lo documentado por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 1. **INFRAESTRUCTURA** | | | | |
| **CRITERIO** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 3. Cuando en una edificación de **uso exclusivo de salud** funcione más de un prestador de servicios de salud con servicios de los grupos de consulta externa y apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, cada prestador **cuenta con** infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir los siguientes ambientes y áreas: aseo, salas de espera y unidades sanitarias. |  |  |  |  |
| 6. Cuando en una edificación de **uso mixto** funcione más de un prestador de servicios de salud, cada uno cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir las salas de espera y las unidades sanitarias. |  |  |  |  |
| 7. En edificaciones de uso mixto pueden funcionar los prestadores de servicios de salud que oferten y presten servicios de los grupos de consulta externa, de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica y los servicios del grupo quirúrgico que realicen exclusivamente procedimientos de cirugía ambulatoria. |  |  |  |  |
| 8. Los prestadores de servicios de salud ubicados en edificaciones de hasta tres (3) pisos o niveles contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo o tercer nivel o piso, cuentan con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación. El sistema alternativo de elevación no puede ser utilizado cuando se presten servicios hospitalarios, cirugía, urgencias, o de atención del parto. |  |  |  |  |
| 10. Las edificaciones con más de tres (3) pisos o niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, cuentan con ascensor |  |  |  |  |
| 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. |  |  |  |  |
| 13. Las edificaciones donde se presten servicios de salud cuentan con suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones. |  |  |  |  |
| 14. En edificaciones donde se presten servicios de cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, hospitalarios, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico **y los que requieran cadena de frio,** cuentan con planta eléctrica. |  |  |  |  |
| 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.  Cuando estos servicios de apoyo son contratados con terceros, dichos proveedores deben contar con el concepto sanitario correspondiente a la actividad de bienes y servicios que presta. |  |  |  |  |
| **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. |  |  |  |  |
| 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. |  |  |  |  |
| 20. Los ambientes y áreas que hagan parte de cualquier servicio de salud, deben permitir la instalación y movilización de equipos biomédicos y personal necesarios para la atención del paciente en condiciones de rutina o de emergencia. |  |  |  |  |
| 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. |  |  |  |  |
| 24. Cuando un prestador de servicios de salud realice procedimientos bajo sedación fuera de salas de cirugía, tiene disponibilidad de área o ambiente para la recuperación de pacientes que puede ser la misma área o ambiente donde se realiza el procedimiento, garantizando la privacidad del usuario. |  |  |  |  |
| 25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con: |  |  |  |  |
| 25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado. |  |  |  |  |
| 25.2. Ambiente o área de lavado. |  |  |  |  |
| 25.3. Ambiente o área de secado. |  |  |  |  |
| 25.4. Ambiente o área de empaque. |  |  |  |  |
| 25.5. Ambiente o área de esterilización. |  |  |  |  |
| 25.6. Ambiente o área para almacenamiento del material estéril. |  |  |  |  |
| 25.7. Mesón de trabajo con poceta. |  |  |  |  |
| 25.8. Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud. |  |  |  |  |
| 26. El prestador de servicios de salud que contrate el proceso de esterilización, dentro de su infraestructura cuenta con: |  |  |  |  |
| 26.1. Ambiente o área para lavado, limpieza y desinfección y entrega de material limpio al proveedor. |  |  |  |  |
| 26.2. Ambiente o área para la recepción y almacenamiento de material estéril. |  |  |  |  |
| **Características de los ambientes y áreas que pueden ser requeridos en varios servicios de salud** | | | | |
| 28. Consultorio: Para efectos del presente Manual se definen los siguientes tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios: |  |  |  |  |
| 28.1 Consultorio donde se realiza examen físico: Ambiente con mínimo 10 m2  (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con: |  |  |  |  |
| 28.1.1. Área para entrevista. |  |  |  |  |
| 28.1.2. Área de examen. |  |  |  |  |
| 28.1.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria. |  |  |  |  |
| 28.1.4. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija o móvil, con excepción de los consultorios del servicio de urgencias, optometría y oftalmología, donde no se requiere. |  |  |  |  |
| 28.2. Consultorio donde se realizan procedimientos: Ambiente con mínimo 10 m2  (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con: |  |  |  |  |
| 28.2.1. Área para entrevista |  |  |  |  |
| 28.2.2. Área de procedimientos |  |  |  |  |
| 28.2.3. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija. |  |  |  |  |
| 28.2.4. Mesón de trabajo |  |  |  |  |
| 28.2.5. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios |  |  |  |  |
| 28.2.6. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con una unidad sanitaria |  |  |  |  |
| 28.3. Consultorio odontológico con una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con: |  |  |  |  |
| 28.3.1. Área para entrevista, si la requiere. |  |  |  |  |
| 28.3.2. Área para unidad odontológica. |  |  |  |  |
| 28.3.3. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria. |  |  |  |  |
| 28.3.4. Área con mesón de trabajo con poceta. |  |  |  |  |
| 28.4. Consultorio odontológico con más de una unidad odontológica: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con: |  |  |  |  |
| 28.4.1. Área adicional por cada unidad odontológica que permita la instalación y movilización de talento humano, pacientes, usuarios y equipos biomédicos. |  |  |  |  |
| 28.4.2. Barrera física fija o móvil entre las unidades odontológicas. |  |  |  |  |
| 28.4.3. Mínimo un lavamanos por cada tres unidades odontológicas o fracción. |  |  |  |  |
| 28.4.4. Para dos unidades odontológicas, área con mesón de trabajo con poceta. |  |  |  |  |
| 28.4.5. A partir de tres unidades odontológicas, adicional a lo mencionado en los numerales 28.4.1, 28.4.2 y 28.4.3, tiene disponibilidad de un ambiente con mesón de trabajo y poceta. |  |  |  |  |
| 29. Consultorio donde se realiza únicamente entrevista, no se realiza examen físico ni procedimientos: Ambiente con mínimo 4 m2 (sin incluir la unidad sanitaria), cuenta con: |  |  |  |  |
| 29.1. Área para entrevista, según el tipo de consulta. |  |  |  |  |
| 29.2. Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria. |  |  |  |  |
| 37. Unidad sanitaria, ambiente que cuenta con: |  |  |  |  |
| 37.1. Sanitario. |  |  |  |  |
| 37.2. Lavamanos |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |
| 40. Salas de espera |  |  |  |  |
| 40.1. Ambiente o área con dimensión variable de acuerdo al servicio o servicios, independiente de las áreas de circulación, que cuenta con ventilación e iluminación natural y/o artificial. |  |  |  |  |
| 40.2. Disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo o baterías sanitarias. |  |  |  |  |
| **Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección:** | | | | |
| 41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados. |  |  |  |  |
| 42. En las edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud, los pisos deben ser resistentes a factores ambientales, deben ser continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección. Cuando se tengan dilataciones y juntas, estas deben ser selladas de manera que ofrezcan continuidad de la superficie. |  |  |  |  |
| 43. Los cielos rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua. |  |  |  |  |
| 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, hemodinamía 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. |  |  |  |  |
| 45. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR y el ambiente de esterilización, la unión entre cielo raso o techo y la pared o muro y la unión entre paredes o muros, debe contar con media caña, evitando la formación de aristas o de esquinas. |  |  |  |  |
| 8. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, |  |  |  |  |
| 9. **Cuenta con**:  9.1. El tipo de ambiente o consultorio de acuerdo con la oferta, así: |  |  |  |  |
| 9.1.1. Consultorio donde se realiza examen físico. |  |  |  |  |
| 9.1.2. Ambiente de entrevista donde no se realiza examen físico ni procedimientos. |  |  |  |  |
| 9.1.3. Consultorio donde se realizan procedimientos. |  |  |  |  |
| 9.1.4. Consultorio odontológico con una unidad odontológica o más. |  |  |  |  |
| 9.2. Sala de procedimientos, cuando se requiera. |  |  |  |  |
| 10.**Disponibilidad** de: |  |  |  |  |
| 10.1. Sala de espera |  |  |  |  |
| 10.2. Mínimo una (1) unidad sanitaria de uso mixto, apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios o ambientes de entrevista. |  |  |  |  |
| 10.3. Mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo apta para personas con movilidad reducida, o batería sanitaria discriminada por sexo con mínimo una (1) unidad sanitaria apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con más de dos consultorios o ambientes de entrevista. |  |  |  |  |
| 6. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general, de acuerdo con la oferta. |  |  |  |  |
| 1. **DOTACIÓN** | | | | |
| **CRITERIO** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 1. El prestador de servicios de salud cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta como mínimo con la siguiente información:   * 1. Nombre del equipo biomédicos.   2. Marca.   3. Modelo.   4. Serie.   5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.   6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera. |  |  |  |  |
| 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. |  |  |  |  |
| 3. El prestador de servicios de salud cuenta con un **programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos** cuando éstos lo requieran, el cual puede ser desarrollado por el fabricante, importador o por el mismo prestador. |  |  |  |  |
| 4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 5. La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique. |  |  |  |  |
| 6. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas. Este mantenimiento puede ser realizado directamente por el prestador de servicios de salud o mediante contrato o convenio con un tercero. |  |  |  |  |
| 19. El consultorio donde se realice examen físico cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con: |  |  |  |  |
| 19.1. Camilla fija. |  |  |  |  |
| 19.2. Escalerilla. |  |  |  |  |
| 19.3. Tensiómetro para adulto o pediátrico según la oferta del servicio. |  |  |  |  |
| 19.4. Fonendoscopio para adulto o pediátrico según la oferta del servicio. |  |  |  |  |
| 19.5. Equipo de órganos de los sentidos. |  |  |  |  |
| 19.6. Martillo de reflejos. |  |  |  |  |
| 19.7. Tallímetro o infantómetro según la oferta del servicio. |  |  |  |  |
| 19.8. Cinta métrica. |  |  |  |  |
| 19.9. Báscula grado médico o pesa bebé, según la oferta del servicio. |  |  |  |  |
| 19.10. Termómetro, cuando lo requiera. |  |  |  |  |
| 19.11. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador. |  |  |  |  |
| 20. Para el consultorio donde no se realiza examen físico ni procedimientos, no se exige la dotación anterior. El prestador de servicios de salud cuenta con la dotación necesaria de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 21. El consultorio donde se realicen procedimientos cuenta con la dotación mínima definida para el consultorio donde se realice examen físico y adicionalmente cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 22. Si realiza procedimientos en sala de procedimientos, cuenta con: |  |  |  |  |
| 22.1. Dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 22.2. Camilla con barandas, ruedas y freno., cuando los procedimientos requieran estas características. |  |  |  |  |
| 23. El consultorio odontológico cuenta con: |  |  |  |  |
| 23.1. Unidad odontológica fija. |  |  |  |  |
| 23.2. Lámpara de fotocurado o amalgamador según la oferta del servicio. |  |  |  |  |
| 23.3. Negatoscopio cuando se requiera o sistema de visualización según la tecnología utilizada por el prestador. |  |  |  |  |
| 23.4. Sistema de succión que podrá estar incorporado a la unidad odontológica. |  |  |  |  |
| 23.5. Compresor de aire para uso odontológico. |  |  |  |  |
| 23.6. Instrumental básico definido por el prestador de acuerdo con la oferta del servicio (adultos o pediatría), la capacidad instalada, los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios y la técnica de esterilización y numero de ciclos de esterilización al día. |  |  |  |  |
| 23.7. Cuando se realice el proceso de esterilización dentro del servicio, cuenta con equipos para esterilización según los procedimientos realizados y documentados en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 13. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente:  Los consultorios de los especialistas cuentan con la dotación necesaria para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios. |  |  |  |  |
| 1. **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS** | | | | |
| **CRITERIO** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:  1.1. Principio activo.  1.2. Forma farmacéutica.  1.3. Concentración.  1.4. Lote.  1.5. Fecha de vencimiento.  1.6. Presentación comercial.  1.7. Unidad de medida  1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima. |  |  |  |  |
| 2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:  2.1. Descripción.  2.2. Marca del dispositivo  2.3. Serie (cuando aplique)  2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.  2.7. Vida útil, cuando aplique.  2.8. Lote.  2.9. Fecha de vencimiento. |  |  |  |  |
| 4. El prestador de servicios de salud de salud cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique, para:  4.1. Selección  4.2. Adquisición  4.3. Transporte  4.4. Recepción  4.5. Almacenamiento  4.6. Conservación  4.7. Control de fechas de vencimiento  4.8. Control de cadena de frío, Manejo de contingencias con la cadena de frío.  4.9. Distribución  4.10. Dispensación  4.11. Devolución  4.12. Disposición final  4.13. Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida, elementos de rayos X y de uso odontológico), reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en la modalidad extramural. |  |  |  |  |
| 6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique. |  |  |  |  |
| 7. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión. |  |  |  |  |
| 8. Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización, los servicios de salud cuentan con **los insumos** de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento. |  |  |  |  |
| 9. La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique. |  |  |  |  |
| 10. El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas. |  |  |  |  |
| 32. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios. |  |  |  |  |
| 18. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios. |  |  |  |  |
| 1. **PROCESOS PRIORITARIOS** | | | | |
| **CRITERIO** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 1. El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. |  |  |  |  |
| 2. El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente. |  |  |  |  |
| 3. El prestador de servicios de salud cuenta con un **comité** o instancia que orienta y promueve la política de seguridad del paciente, el control de infecciones y la optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre. En el caso de **profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.** |  |  |  |  |
| 4. El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para: |  |  |  |  |
| 4.1. Asegurar la **correcta identificación del paciente** en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación) |  |  |  |  |
| 4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales. |  |  |  |  |
| 4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol). |  |  |  |  |
| 4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos. |  |  |  |  |
| 4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado |  |  |  |  |
| 4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 4.9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 5. El prestador de servicios de salud promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante: |  |  |  |  |
| 5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención. |  |  |  |  |
| 5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad. |  |  |  |  |
| 6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos. |  |  |  |  |
| 7. La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización. |  |  |  |  |
| 8. Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de no estar disponibles, o si existe nueva evidencia científica que actualice alguna o algunas de las recomendaciones de las guías de práctica clínica o requerimientos de los protocolos, el prestador de servicios de salud **adopta, adapta o desarrolla** guías de práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica, publicados nacional o internacionalmente. |  |  |  |  |
| 9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar. |  |  |  |  |
| 10. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica. |  |  |  |  |
| 12. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada: |  |  |  |  |
| 12.1. Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique. |  |  |  |  |
| 12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies. |  |  |  |  |
| 12.3. Procedimiento de reanimación cerebro cardio pulmonar, en los servicios donde se realice. |  |  |  |  |
| 12.4. Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde se realicen procedimientos de venopunción. |  |  |  |  |
| 12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio |  |  |  |  |
| 12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales |  |  |  |  |
| 12.7. Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma, cuando se utilicen. |  |  |  |  |
| 13. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada: |  |  |  |  |
| 13.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos: |  |  |  |  |
| 13.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril. |  |  |  |  |
| 13.1.2. Transporte. |  |  |  |  |
| 13.1.3. Lavado, secado y lubricación. |  |  |  |  |
| 13.1.4. Empaque. |  |  |  |  |
| 13.1.5. Etiquetado. |  |  |  |  |
| 13.1.6. Esterilización. |  |  |  |  |
| 13.1.7. Almacenamiento. |  |  |  |  |
| 13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril. |  |  |  |  |
| 13.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas. |  |  |  |  |
| 14. Cuando un prestador de servicios de salud contrate el proceso de esterilización con un tercero, cuenta con un contrato, convenio o acuerdo escrito entre las partes, el cual debe incluir como mínimo las características de calidad de los productos, la supervisión del estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso. No obstante, el prestador de servicios de salud que requiere el proceso de esterilización es el responsable de garantizar la esterilidad y el desempeño del producto final. |  |  |  |  |
| 15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido. |  |  |  |  |
| 16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina: |  |  |  |  |
| 16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto. |  |  |  |  |
| 16.3. Los profesionales independientes de salud realizarán el seguimiento a través del programa de tecnovigilancia. |  |  |  |  |
| 17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada: |  |  |  |  |
| 17.1. Estabilización del paciente antes del traslado. |  |  |  |  |
| 17.2. Medidas para el traslado. |  |  |  |  |
| 17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya: |  |  |  |  |
| 17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes. |  |  |  |  |
| 17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente. |  |  |  |  |
| 17.3.3. Resumen de historia clínica. |  |  |  |  |
| 17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros). |  |  |  |  |
| 17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso. |  |  |  |  |
| 17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias. |  |  |  |  |
| 18. Cuando se realicen procedimientos bajo sedación fuera de salas cirugía, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada para: |  |  |  |  |
| 18.1. Realizar la sedación. |  |  |  |  |
| 18.2. Definición de la atención por profesional de la medicina especialista en anestesiología cuando se identifiquen riesgos para el paciente relacionados con la sedación. |  |  |  |  |
| 18.3. Manejo de emergencias. |  |  |  |  |
| 18.4. Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento. |  |  |  |  |
| 18.5. Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de: |  |  |  |  |
| 18.5.1. Evaluación de la vía aérea. |  |  |  |  |
| 18.5.2. Determinación del tiempo de ayuno. |  |  |  |  |
| 18.5.3. Registro de monitoreo del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria. |  |  |  |  |
| 18.5.4. Registro de las variables hemodinámicas y respiratorias, a intervalos regulares. |  |  |  |  |
| 18.6. Observación bajo la supervisión del profesional que realiza la sedación. |  |  |  |  |
| 18.7. Todos estos registros se deben realizar antes, durante la intervención y hasta el momento del egreso del paciente. |  |  |  |  |
| 18.8. Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente. |  |  |  |  |
| 21. El Profesional Independiente de Salud y las Entidades con Objeto Social Diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa y los prestadores de servicios de salud de Transporte Especial de Pacientes cuentan con documento del proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales. |  |  |  |  |
| 23. Los prestadores de servicios de salud cuentan con información documentada de las condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los kits de derrames de medicamentos, ataque con agentes químicos y de violencias sexuales, según su contenido. |  |  |  |  |
| 35. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuando se realicen procedimientos, cuenta con la siguiente información documentada: |  |  |  |  |
| 35.1. Procedimientos que se pueden realizar, incluyendo aquellos que requieran anestesia local y no impliquen anestesia regional ni general. |  |  |  |  |
| 35.2. Información al paciente sobre: |  |  |  |  |
| 35.2.1. Preparación. |  |  |  |  |
| 35.2.2. Recomendaciones post procedimiento. |  |  |  |  |
| 35.2.3. Controles. |  |  |  |  |
| 35.2.4. Posibles complicaciones. |  |  |  |  |
| 20. Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general. |  |  |  |  |
| 21. Adicionalmente para el caso de medicina y terapias alternativas y complementarias, cuenta con información documentada de: |  |  |  |  |
| 21.1. Criterios explícitos y documentados sobre el tipo de procedimientos que se pueden realizar y de los que no se pueden realizar teniendo como marco el ámbito de la competencia. |  |  |  |  |
| 21.2. Procedimientos para la información al paciente sobre preparación y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general las previsiones que se requieran para proteger al paciente de los riesgos de procedimientos que se realicen en la consulta. |  |  |  |  |
| 1. **HISTORIAS CLÍNICAS Y REGISTROS** | | | | |
| **CRITERIO** | **C** | **NC** | **NA** | **OBSERVACIONES** |
| 1. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica. |  |  |  |  |
| 2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud. |  |  |  |  |
| 3. Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como el carácter permanente de registrar en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden los registros. |  |  |  |  |
| 4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia. (**Resolución 1995 de 1999**) |  |  |  |  |
| 5. La historia clínica y los registros asistenciales se diligencian en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. |  |  |  |  |
| 6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. |  |  |  |  |
| 7. El diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica se realiza simultánea o inmediatamente después de la atención en salud. |  |  |  |  |
| 8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva. |  |  |  |  |
| 9. El prestador de servicios de salud cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial. |  |  |  |  |
| 10. Cuando el prestador de servicios de salud utilice mecanismos electrónicos, ópticos o similares para generar, recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos, debe avalar que el mecanismo utilizado cumple con características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, **para lo cual el prestador presentará un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.** |  |  |  |  |
| 11. Cuenta con los siguientes registros, cuando los prestadores de servicios de salud realicen el proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización: |  |  |  |  |
| 11.1. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado. |  |  |  |  |
| 11.2. Registro de cargas. |  |  |  |  |
| 11.3. Resultados del control de calidad. |  |  |  |  |
| 11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan. |  |  |  |  |
| 11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización. |  |  |  |  |
| 41.Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios. |  |  |  |  |
| 26. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios. |  |  |  |  |