



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD  
Subred Integrada de Servicios  
de Salud Sur E.S.E

# **MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**

**EA-ADI-MA-04-V1**



**TABLA DE CONTENIDO**

1	OBJETIVO .....	3
2	ALCANCE .....	3
3	A QUIEN VA DIRIGIDO .....	3
4	DEFINICIONES.....	3
5	DESCRIPCION DE LAS POLITICAS APLICABLES .....	4
6	RESPONSABLE .....	5
7	CONTENIDO DEL MANUAL.....	6
7.1	Requisitos Generales: .....	6
7.2	Requisitos específicos:.....	9
7.3	Portafolio de Servicios.....	10
7.4	Identificación y control de NO conformidades .....	10
7.5	Auditorias Internas.....	11
7.6	Control de Registros.....	11
7.7	Actividades de verificación y aseguramiento de la calidad del servicio .....	12
7.8	Información de Resultados.....	12
7.9	Priorización Atención.....	13
7.10	Horario De Atención .....	13
7.11	Entrega De Muestras a patología .....	14
7.12	Comunicación Con El Usuario.....	14

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

## 1 OBJETIVO

El objetivo fundamental de este manual es establecer y describir los lineamientos referentes a la toma de Imágenes Diagnosticas orientados a satisfacer las necesidades de nuestros clientes externos, internos y partes interesadas

Guiar y orientar a los funcionarios sobre la prestación del servicio (Toma de Imágenes Diagnósticas) que contribuyan a prevenir la aparición de no conformidades e implementar los procesos necesarios para la mejora continua

## 2 ALCANCE

Desde: Solicitud de atención y/o cita para toma de Imágenes Diagnosticas

Hasta: Entrega de resultados

## 3 A QUIEN VA DIRIGIDO

Este manual va dirigido a todo el personal en Imágenes diagnósticas, como son tecnólogos de RX, médicos radiólogos, médicos ortopedistas, médicos gastroenterólogos, auxiliares de enfermería y pacientes. También para las personas y profesionales que requieran utilizar el servicio de imágenes diagnosticas de la subred sur.

## 4 DEFINICIONES

**CITA MEDICA:** Hace referencia al tiempo en que un paciente esta con un profesional de la salud en un espacio determinado para consultar o examinar algún problema de salud.

**AUTORIZACION:** Es la formalización a través de la emisión de un documento o la generación de un registro por parte de la entidad responsable del pago por la prestación de los servicios requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago.

**ECOGRAFIA:** También denominada ecosonografía o ultrasonografía es una técnica de diagnóstico de imagen que permite ver órganos y estructuras blandas del cuerpo, por medio de ondas sonoras que son emitidas a través de un transductor el cual capta el eco de diferentes amplitudes que generan al rebotar en los diversos órganos y estas señales procesadas por un computador dan como resultado imágenes de los tejidos examinados.

**RADIOLOGIA CONVENCIONAL:** Consiste en un amplio espectro de técnicas de imagen que utilizan básicamente radiación a base de rayos X, los cuales forman una imagen al interactuar con las diferentes densidades y espesores de los tejidos del cuerpo humano.

La radiografía consiste en la obtención de una imagen radiológica de la zona anatómica que se desea estudiar. Es la generación de imágenes del interior del cuerpo mediante agentes físicos (rayos X) la cual surge de la interposición de la zona anatómica a estudio entre una fuente emisora de radiación ionizante (rayos X) y una placa radiográfica o un registro fotográfico digital.

**El TAC:** Tecnología de exploración de rayos X que produce imágenes detalladas de cortes axiales del cuerpo. En lugar de obtener una imagen como la radiografía convencional, el TAC obtiene múltiples imágenes al rotar alrededor del cuerpo. Una computadora combina todas estas imágenes en una imagen final que representa un corte del cuerpo como si fuera una rodaja. Esta máquina crea múltiples imágenes en cortes de la parte del cuerpo que está siendo estudiada.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

**PACS:** Sistema de almacenamiento de imagen radiológica, normalmente recibida de las distintas modalidades, entendiendo por modalidad, cada una de las técnicas usadas para la obtención de imagen: Tac, Resonancia, Ecografía, Rx convencional.

**RIS:** (Sistema de Información Radiológica) es un sistema de gestión de información específica al departamento de radiología, sobre y durante todo el proceso asistencial.

**FLUOROSCOPIO:** Es una técnica de imagen en medicina para obtener imágenes en tiempo real de las estructuras internas de los pacientes mediante uso de fluoroscopio.

Los estudios especiales se realizan con medio de contraste ya que proporcionan cierta información que las radiografías estándar no pueden proporcionar. El material de contraste se puede suministrar vía oral, como enema, como inyección (se coloca en una vena), o a través de un catéter (tubo delgado) que se coloca en varios tejidos del cuerpo. Para la mayoría de estos estudios, las imágenes se pueden captar en una imagen radiográfica.

**PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS:** Son procedimientos que permiten diagnosticar o tratar patología con una técnica mínimamente invasiva. Se utilizan imágenes para dirigir los procedimientos que son usualmente ejecutados con agujas, guías y tubos estrechos llamados catéteres.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Es la autorización manifiesta por escrito que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales previa a la información adecuada y con tiempo suficiente y comprensible ante una intervención quirúrgica, procedimiento diagnóstico terapéutico invasivo y en general procedimientos que conlleven a riesgos relevantes para la salud. Para que los profesionales en salud puedan realizar un tratamiento o procedimiento.

**CODIGO ROJO:** Se adopta el de la Secretaria de Salud Distrital (hemorragia obstétrica)

El “código rojo” consiste en crear un esquema de trabajo organizado, de tal manera que cuando se presente una hemorragia obstétrica permita al equipo asistencial seguir los pasos indicados sin desviarse del objetivo, trabajar de manera ordenada y coordinada, y que pueda ser replicado en cada situación específica, logrando así disminuir la morbimortalidad generada por esta patología.

**CODIGO AZUL:** Sistema de alarma que implica el manejo de los pacientes en paro cardio-respiratorio por un grupo entrenado, con funciones previamente asignadas, con lo cual el procedimiento se efectúa en el menor tiempo posible y con coordinación entre todos ellos, logrando así la mejor eficiencia y la reducción de la morbi mortalidad de los pacientes que se encuentren en paro cardio respiratorio establecido sino también para todos aquellos que por su condición de enfermedad o trauma múltiple tienen un estado crítico que prevé la inminencia de un paro cardio-respiratorio en los minutos siguientes al ingreso.

**CODIGO AMARILLO:** Con este código se identifican pacientes que ingresan a la institución luego de haber sufrido un acceso carnal violento o sospecha de este.

## 5 DESCRIPCION DE LAS POLITICAS APLICABLES

Para la prestación del servicio en la toma de Imágenes Diagnósticas se tiene definido: el servicio tiene documentados sus procedimientos, protocolos manuales e instructivos que muestran la descripción de las actividades a realizar para la toma de imágenes e interpretación de Imágenes Diagnósticas siendo de vital importancia la aplicación del protocolo de calidad de imagen; el cual contribuye en asegurar la calidad de los estudios que generen una interpretación correcta.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

### 5.1 Documentación de Imagenología

El servicio maneja formatos, manuales, instructivos y procedimientos que permiten realizar una atención segura, los cuales se encuentran relacionados en el Anexo 1.(Listado Maestro )

Adicionalmente la Subred Sur cuenta con una política de calidad conocida por personal del servicio y unos objetivos de calidad medible y coherente con las actividades del servicio de Imágenes Diagnósticas. Todos estos documentos son socializados a todo el personal incluido el personal nuevo quien recibe inducción de acuerdo al procedimiento de inducción y entrenamiento

### 5.2 NORMATIVIDAD APLICABLE

FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ORIGEN EXTERNO	PARTES DE LA NORMA QUE APLICAN
Junio 7 de 2001	"Por la cual se reglamenta la especialidad médica de la radiología e imágenes diagnósticas y se dictan otras disposiciones"	x	Toda
1979	"Aprueba el código sanitario, legisla sobre las radiaciones ionizantes y los materiales radiactivos. "	x	artículos 149 a 154
8 de Mayo de 2006	"Por la cual se define el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud"	x	Toda
1990	"Por la cual se dictan y se establecen procedimientos relacionados con el funcionamiento y operación de equipos de rayos x y otros emisores de radiaciones ionizantes y se dictan otras disposiciones"	x	Art.2, 5 y 10
21 de septiembre de 1984	"Adopta medidas para protección de la salud en el manejo de rayos X y otras fuentes de radiaciones"	x	art 1, 4, 5, 9 y 13
1971	"Por la cual se adoptan medidas para la protección de la salud en el funcionamiento de equipos emisores de radiaciones ionizantes y en el uso de sustancias radioactivas"	x	Toda
2014	Estándares de habilitación	X	Toda
2012	Manual de acreditación.	X	Toda
2014	Por medio de la cual se establecen los requisitos y procedimientos para la expedición de autorizaciones para el empleo de fuentes radiactivas y de las inspecciones de las instalaciones radiactivas.	x	Toda
	para la rama ejecutiva del poder público	X	Toda
Julio 19 de 2005	Sistema de gestión de la calidad en las entidades y organismos distritales	X	Toda
38810	Por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud	X	Toda

### 6 RESPONSABLE

Las personas encargadas de cumplir con las directrices y lineamientos de este documento, son Médicos Radiólogos, tecnólogos de RX, auxiliares de enfermería de radiología, auxiliares administrativos, y en general

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

todas las personas que estén expuestas a las RI, en determinado momento, y que soliciten el Servicio de Imágenes Diagnósticas

Referente de Imágenes diagnósticas, es la encargada de elaboración y actualización del documento y de la adherencia del mismo, cada año.

## 7 CONTENIDO DEL MANUAL

Requisitos para la prestación del Servicio

Para la prestación del servicio y desarrollo de las diferentes actividades se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:

### 7.1 Requisitos Generales:

7.1.1. Adquisición de equipos, insumos médico quirúrgicos y medicamentos:

Para asegurar la adquisición de los insumos médico quirúrgicos, medicamentos, elementos de papelería y/o equipos utilizados en el servicio de imagenología, se solicita a través de una carta donde se manifiesta la necesidad del mismo al servicio correspondiente, el cual incluye estos ítems en los estudios de oportunidad o conveniencia de acuerdo a las necesidades establecidas por el coordinador del servicio, a los consumos mensuales, ejecución de los contratos anteriores y valores de los mismos.

El coordinador de insumos médico-quirúrgicos, medicamentos, papelería o bioingeniería consolida la información de necesidades y presenta la proyección de sus necesidades a la oficina de contratación, quienes hacen una invitación o convocatoria pública bajo términos de referencia y recibe las propuestas en el tiempo determinado o realiza el proceso que aplique de acuerdo al manual de contratación vigente.

Las propuestas son estudiadas por el comité de evaluación donde la Subgerencia Financiera que evalúa lo referente al respaldo ofrecido por el proveedor, para poder garantizar la estabilidad de la empresa, el Departamento jurídico estudia la documentación de la empresa y el cumplimiento legal de los términos, son los encargados de verificar entre otros los registros de INVIMA y su vigencia, el área de contratación hace la evaluación económica y las líderes y jefes y/o profesional de la salud que utilice el insumo, medicamento o equipo de área son los encargados de dar el concepto técnico basados en conceptos de tecnología, fundamentos de la técnica, equipos nuevos, sensibilidad, especificidad de las pruebas, apoyo técnico-científico, apoyo de ingeniería, respaldo, referencias anteriores con los proveedores y de otras instituciones, con el aval del Subgerente científico como jefe inmediato participa en el comité evaluador.

Cada área emite su concepto si cumple o no cumple con los términos. Si no cumple se debe justificar el porqué.

Posteriormente se reúne el comité evaluador y estudian las propuestas que más favorezcan a la Subred Sur en calidad y en costo beneficio, y luego presentan a la Gerencia los proveedores escogidos, los estudia y decide para realizar la posterior contratación.

Para darle concepto técnico de los equipos se hacen visitas y se solicitan presentaciones a los proveedores, se estudian las fichas técnicas para tener ideas claras del funcionamiento y respuesta del equipo.

### 7.1.2. Talento Humano

El servicio cuenta con un grupo de profesionales, idóneo, capacitado y con experiencia en servicios de Imágenes Diagnósticas, procesos que son apoyados por personal auxiliar, técnico y administrativo de igual competencia laboral.

Las funciones de los diferentes cargos están claramente definidas en cada contrato o manual de funciones.

El personal está obligado a salvaguardar la confidencialidad de los resultados de los diferentes usuarios.

En la oficina de talento humano y área de contratación se encuentran las hojas de vida de los diferentes trabajadores del servicio de imagenología con sus correspondientes certificaciones.

### 7.1.3. Instalaciones y Condiciones Ambientales

#### Planta física:

Cuenta con fuentes de iluminación natural y artificial, con instalación eléctrica de acuerdo al equipamiento.

El servicio de Imágenes Diagnósticas se encuentra delimitado y señalizado como tal mediante aviso informativo ubicado en la parte superior de la puerta de vidrio que permite el acceso al servicio, cada sala está debidamente señalizada con el nombre **CAMARAS Y/O CONSULTORIOS** y el número correspondiente. Se cuenta con señales internacionales de riesgo de radiación. Adicionalmente se cuenta con avisos de

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

**“PROHIBIDO EL INGRESO A PERSONAL NO AUTORIZADO”** en las áreas de riesgo y para las pacientes la siguiente advertencia: **“SI USTED CREE ESTAR EMBARAZADA, INFORME AL PERSONAL QUE LA VA ATENDER”**

Organización estructural de Imágenes Diagnósticas cuenta con las siguientes dependencias las cuales están dotadas con los equipos de cómputo, equipos biomédicos, y demás elementos de protección.

**USS TUNAL:**

- Sala de espera a la entrada del Servicio.
- Área de Recepción ubicada al interior de la sala de espera donde el personal recibe a los pacientes, se suministra información a pacientes ambulatorios, asigna citas, realiza cargos de facturación y se entregan resultados.
- Área Oficina de la Coordinación desde donde se dirigen las actividades técnicas administrativas.
- Cámaras 1, 2,3 Toma de Rx convencional
- Cámara TAC
- 3 Consultorios de Ecografía
- Sala de Lectura
- Área de recuperación
- Área de Canalización
- Baños y vestier usuarios
- Poceta de aseo

**USS MEISSEN:**

- Sala de espera a la entrada del Servicio.
- Área de Recepción
- Cámaras 2 Toma de Rx convencional
- Cámara TAC
- 3 Consultorios de Ecografía
- Sala de Lectura
- Baños usuarios
- Poceta de aseo

**USS VISTAHERMOSA, SANTALIBRADA, MEDICINA INTERNA Y EL CARMEN**

- Cámaras 1 Toma de Rx convencional
- Baños usuarios compartido y sala de espera compartida

El personal del servicio responsable de la toma e interpretación de Imágenes Diagnósticas es también de los equipos que usan. Son los encargados de la adecuada utilización, mantenimiento y conservación de los instrumentos, equipos y materiales que tengan asignados.

La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.

La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos es garantizada por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales. Los alambres, cables de equipos están protegidos, especialmente si se encuentran ubicados en áreas de tráfico.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

#### 7.1.4. Equipos

- **Equipos Biomédicos:**

Los Equipos asignados al servicio son de propiedad de la Subred Sur y se han adquirido teniendo en cuenta que sea una tecnología que garantice la calidad en todo el proceso de atención de los usuarios de tal manera que satisfaga las necesidades del cliente interno y externo.

La Subred Sur cuenta con un área de Bioingeniería donde se manejan las hojas de vida de cada equipo acompañadas de los respectivos cronogramas de mantenimiento preventivo y calibración de los equipos así como el registro del cumplimiento de los cronogramas de mantenimiento preventivo y calibraciones y mantenimientos correctivos. Siendo responsabilidad del área de Bioingeniería el seguimiento, registro y custodia de estas hojas de vida.

- **Otros:**

El servicio de imagenología se dispone de un sistema de información así:

- USS Tunal : dispone de dos aplicativos de Software (PACS Y RIS) para el ingreso de los pacientes con solicitud de estudios, así como el almacenamiento de las imágenes, el cual esta comunicado con los diferentes equipos de cómputo del servicio así como con los equipos biomédicos que permiten la toma y envío de imágenes para su interpretación.
- USS Meissen: dispone de PACS para el ingreso de los pacientes con solicitud de estudios, así como el almacenamiento de las imágenes, el cual esta comunicado con los diferentes equipos de cómputo del servicio así como con los equipos biomédicos que permiten la toma y envío de imágenes para su interpretación.
- USS Vista hermosa, USS Medicina Interna, USS Carmen, USS santa librada posee solo el sistema de imágenes, el cual esta comunicado con el equipo de cómputo del servicio y se toma la imagen para su interpretación.

Los aplicativos de la USS tunal y Meissen están conectado a la red de la institución lo que permite su accesibilidad en forma de consulta desde cualquier servicio o punto de la institución. Es así como los resultados una vez han sido validados se pueden ver a través de la red en toda la institución desde cualquier computador que le permita la accesibilidad a los mismos.

La accesibilidad al sistema de Imágenes Diagnósticas está definido por "roles", en cada rol están definidos el grado de accesibilidad al sistema, esto con el fin de asegurar la no manipulación del sistema para prevenir cambios o modificaciones que podrían acarrear dificultades en la información del servicio

También se pueden visualizar las imágenes a través del siguiente link, desde cualquier lugar: Sitio web: [tunal.hiruko.com.co](http://tunal.hiruko.com.co)

Usuario: RX

Contraseña: 123

Quitar filtro de fecha, buscar por documento del paciente, dar click en el icono del ojo o paisaje



USS Meissen:  
Favor ingresar al siguiente link para visualización de imágenes Diagnósticas:

<p>Dentro del Hospital de Meissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitio Web: 192.168.10.168</li> <li>• Usuario: <b>rx</b></li> <li>• Contraseña: <b>rxmeissen</b></li> <li>• Quitar filtro de fecha</li> <li>• Buscar por documento del paciente</li> <li>• Dar clic en el icono del  que esta en la columna estado</li> </ul>	<p>Fuera del Hospital de Meissen:</p> <p>Sitio web: <a href="http://Meissen.hiruko.com.co">Meissen.hiruko.com.co</a></p> <p>Usuario <b>rx</b></p> <p>Contraseña: <b>rxmeissen</b></p>
---	---

Respetado doctor: las imágenes de meissen y tunal pueden ser consultadas a través de link mencionado dado que el sistema hiruko está integrado entre los sistemas HOSPITAL EL TUNAL y el HOSPITAL MEISSEN

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>



USS Tunal:  
Favor ingresar al siguiente link para visualización de imágenes Diagnósticas:

<p>Dentro del Hospital de Tunal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sitio Web: 10.0.6.79</li> <li>• Usuario: <b>Rx</b></li> <li>• Contraseña: <b>123</b></li> <li>• Quitar filtro de fecha</li> <li>• Buscar por documento del paciente</li> <li>• Dar clic en el icono del  que esta en la columna estado</li> <li>• Respetado doctor: las imágenes de meissen y tunal pueden ser consultadas a través de link mencionado dado que el sistema hiruko está integrado entre los sistemas HOSPITAL EL TUNAL y el HOSPITAL MEISSEN</li> </ul>	<p>Fuera del Hospital de Tunal :</p> <p>Sitio web: <a href="http://tunal.hiruko.com.co">tunal.hiruko.com.co</a>          Usuario <b>Rx</b>          Contraseña: <b>123</b></p>
--	--

### 7.1.5. Mantenimientos:

El mantenimiento de los equipos Biomédicos se realiza a través de contratos de mantenimiento externo; sin embargo el control; y supervisión de estos mantenimientos está a cargo del departamento de Bioingeniería; Siendo esta área la encargada de verificar que el contratista que va a dar el mantenimiento cumple con parámetros indicados para poder prestar el servicio de calibración y mantenimiento preventivo.

La coordinación de Imágenes Diagnosticas solicita al área de bioingeniería, certificación semestral del cumplimiento de la realización del mantenimiento preventivo y calibraciones de los equipos del área a fin de verificar dichas actividades.

En cuanto a los aplicativos de software de PACS Y RIS; son realizados y verificados a través del área de sistemas

### 7.2 Requisitos específicos:

El servicio tiene definidos unos requisitos para la realización que garanticen la calidad del resultado y que van desde la adecuada solicitud de paraclínicos hasta el reporte final del resultado que incluye lo siguiente:

- Solicitud Medica: La orden para la realización de los estudios de rx o procedimientos especiales o intervencionistas, es pertinencia exclusiva del médico; Debe ser diligenciada de forma clara, legible . La solicitud debe tener identificación completa del paciente con nombres y apellidos, documento de identidad que es igual al No. de Historia Clínica, edad, impresión diagnóstica que justifique la solicitud, pagador del servicio médico, estudio solicitado, nombres y apellidos del médico solicitante y/o sello. Estos datos garantizan la identificación del paciente y deben ser verificados cuando se presenta el paciente para ser atendido en la consulta En el servicio de hospitalización se debe verificar los datos antes de proceder a tomar las respectivos estudios como está definido en cada procedimiento de toma.
- Cargo de facturación y/o factura: se debe realizar antes de la realización del estudio.
- Paciente Preparado: Para el paciente de consulta externa se tienen definidos las indicaciones de preparación de acuerdo al estudio solicitado en el momento de asignación de la cita; el paciente debe firmar el recibido de estas indicaciones. Y para el caso de pacientes hospitalizados se cuenta con un instructivo el cual se encuentra disponible en los diferentes servicios de manera digital.
- Insumos medico quirúrgicos y/o medicamentos completos
- Toma del estudio aplicando procedimientos, protocolos, instructivos y manuales estandarizados para la toma de los estudios
- La toma y realización de estudios está a cargo de médicos especializados y tecnólogos en imágenes Diagnosticas.

Cumpliendo cada uno de los requisitos mencionados anteriormente se obtiene un resultado que reúne las siguientes características

- Imagen de calidad y apta para interpretación y apoyo al diagnóstico y tratamiento del paciente.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

- Reporte: Que debe contener como mínimo los datos demográficos del paciente; estudio realizado, interpretación de la Imagen, Opinión y firma del especialista.

### 7.3 Portafolio de Servicios

En el servicio de Imágenes Diagnósticas se tiene definido el siguiente portafolio: **¡Error! Vínculo no válido.**

### 7.4 Identificación y control de NO conformidades

Las áreas involucradas en los procesos de Imágenes Diagnosticas se aseguran de que el servicio que no sea conforme con los requisitos se identifique y se controle para prevenir su uso o entrega no intencional. En caso de presentarse un producto no conforme en los procesos, se toman acciones inmediatas para eliminar las no conformidades detectadas. Los responsables de cada proceso mantienen los registros de la naturaleza de estas no conformidades y de las acciones tomadas al respecto, asimismo se asegura de la posibilidad de demostrar su conformidad con los requisitos. Cuando se corrige un servicio o producto no conforme, el dueño del proceso realiza una nueva verificación para demostrar la conformidad.

Cuando se detecta un servicio o producto no conforme después de su entrega, el responsable del proceso toma las acciones necesarias respecto a los efectos potenciales de la no conformidad.

Teniendo en cuenta que producto no conforme Son todas las variables que al estar presentes afectan la gestión de la prestación del servicio de Imágenes Diagnosticas; se identificaron los siguientes productos no conformes y su tratamiento en caso de presentarse alguno de estos:

En imagenología de la subred sur se tiene implementado un formato de Producto No conforme (EA-ADI-FT-110 o en el sistema de información) o para la identificación y control de no conformidades, consolidadas en un indicador trimestral donde se refleja la identificación, el número de no conformidades de igual manera se verifica si se presenta de manera repetición continua algún producto no conforme.

Ante la aparición de una No conformidad los responsables para su estudio tratamiento y resolución son el referente y el profesional o auxiliar del área implicada del servicio.

El servicio identifica el motivo de la no conformidad y toma las acciones correctivas necesarias para la resolución del problema, realizando el plan de mejoramiento a que haya lugar, el cual la oficina de calidad del hospital le realiza el seguimiento.

En el caso de que los análisis y resultados se vean afectados por una no conformidad el servicio de imágenes diagnosticas por una sobreexposición o por calidad de la imagen, se registra en el formato EA-ADI-FT-113 Formato Registro Sobreexposición o en el sistema de información, evalúa dicha afectación, comunica la afectación a sus clientes y repite la toma de estudio hasta tener evidencias de la resolución del problema.

Todas las no conformidades son revisadas trimestralmente por el referente del servicio

### Acciones Correctivas

El responsable Imágenes Diagnosticas en colaboración con el área implicada estudia las causas de los problemas y establece las acciones correctivas de forma proporcional y apropiada.

Las acciones correctivas son objeto de seguimiento para comprobar que han sido eficaces a través del seguimiento del indicador al cual correspondan y revisadas anualmente por el líder de calidad del hospital.

Los responsables de los procesos toman acciones para eliminar o minimizar la causa de no conformidad con objeto de prevenir que no vuelva a ocurrir. Estas acciones son apropiadas para contrarrestar los efectos de las no conformidades encontradas y se resuelven de inmediato. El procedimiento para llevar a cabo acciones correctivas define los requisitos para:

Revisar las no conformidades (incluyendo las quejas de los clientes).

Determinar las causas de las no conformidades.

Adoptar acciones para minimizar que las no conformidades no vuelvan a ocurrir.

Determinar e implementar las acciones necesarias.

Seguimiento al indicador.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

### Acciones Preventivas

Los responsables del proceso determinan las causas de las no conformidades potenciales, con la finalidad de prevenir su ocurrencia. Las acciones preventivas deben ser apropiadas a los efectos de los problemas potenciales.

El procedimiento para llevar a cabo acciones preventivas define los requisitos para:

- Determinar las no conformidades potenciales y sus causas.
- Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de no conformidades
- Determinar e implementar las acciones necesarias
- Registrar los resultados de las acciones tomadas
- Revisar las acciones preventivas tomadas

### Mejora Continua

La dirección de la Institución, la líder de imagenología de la red y los responsables de los procesos mejoran continuamente, basándose en el análisis de la política de calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas realizadas.

Los responsables de cada área revisan cada dos años los procedimientos de trabajo o antes si se requiere para asegurar que son adecuados y pertinentes. Esta modificación se registra en la ficha control de cambios y se almacena en calidad.

El servicio tiene establecidos indicadores de competencia técnica, de gestión, de impacto para realizar el seguimiento y el funcionamiento correcto del sistema de gestión de calidad.

La dirección proporciona los recursos necesarios para asegurar la mejora de la calidad del laboratorio.

### 7.5 Auditorías Internas

Estas auditorías internas se realizan por parte de la Oficina Calidad de la Sub red sur, de acuerdo a la normatividad vigente, y de acuerdo con el Cronograma del Plan de auditorías anual, diseñado por garantía de calidad, en la cual se define las actividades de seguimiento a través de la cual se generan los informes de los mismos, donde se presentan: No conformidades, Fortalezas, resumen de la auditoria y las recomendaciones respectivas,

Adicionalmente se realiza seguimiento a la satisfacción del cliente interno de Imágenes Diagnósticas, mediante el desarrollo y aplicación de encuestas en los diferentes servicios. (Talento Humano).

Imágenes Diagnósticas realiza seguimiento a:

- Calidad de la Imagen
- La oportunidad en el procesamiento y entrega de resultados
- La vigencia y socialización de los manuales, procesos, procedimientos y registros de cada una de imágenes diagnósticas.
- Revisión de los manuales, procesos, procedimientos y registros del servicio
- Estos informes deben ser evaluados periódicamente por la referente del servicio y el personal del servicio, y a partir del análisis de los mismos se generaran acciones correctivas y oportunidades de mejora.

### 7.6 Control de Registros

La documentación del sistema de calidad de Imagenología de la Sub red Sur consta de: Manuales procedimientos, protocolos, Instructivos y formatos.

Los documentos originales son archivados en la oficina de planeación de la calidad de la Subred sur, esta se encargara de repartir las copias controladas que considere a las diferentes áreas de la Subred sur y se mantendrá una copia en medio magnético en el servicio de Imagenología.

La información de pacientes (datos de identificación, resultados e Imágenes) queda registrada en el sistema del cual se tiene copia de seguridad del servidor ubicado en el área de sistemas y serán guardados hasta por cinco (5) años. Se hará según definición por el área de sistemas ver Instructivo CG-05-10-S1 o indicaciones y sugerencias de los proveedores del Software.

Adicionalmente se tiene acceso a esta información en el servicio de imágenes diagnósticas hasta por 6 meses.

La custodia de los formatos y registros es responsabilidad del servicio y por ende este los almacenara máximo por un año y luego se entregaran a gestión documental.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

### 7.7 Actividades de verificación y aseguramiento de la calidad del servicio

El servicio de imágenes Diagnósticas dispone de un protocolo de calidad de la imagen donde se definen las diferentes actividades que se deben desarrollar para garantizar la validez de los resultados, verificación que va desde la adecuada solicitud de paraclínicos hasta el reporte final del resultado. Esto incluye:

- Verificación y conformación datos del paciente
- Mantenimiento de equipos
- Calibraciones
- indicadores de competencia técnica
- Personal idóneo para garantizar los diferentes procesos
- Procedimientos y protocolos estandarizados
- Seguimiento a indicadores

EL responsable de área revisa cada 2 años toda la documentación referente a procedimientos, protocolos, instructivos, manuales y formatos; o antes si se requiere por normatividad o pertinencia en el desarrollo de las actividades. Esta modificación se registra en las ficha de control de cambios vigente y se almacena en calidad.

### 7.8 Información de Resultados

El reporte de resultados se hará de forma escrita a pacientes de consulta externa y hospitalizados, sin embargo el grupo medico hospitalario puede acceder a la información de Imágenes Diagnósticas través de la red y ver los resultados ya validados.

Los informes de consulta Externa deberán entregarse directamente al paciente o a la persona que éste autorice, para hacerlo, el paciente deberá presentar el formato donde se le asignó la cita.

En el caso de evidenciar un resultado crítico, el medico radiólogo antes de que soliciten los resultados solicita para **Pacientes hospitalizados**: Al auxiliar de enfermería y/o al auxiliar administrativo, comunicarse inmediatamente con el servicio y/o médico tratante del paciente y se le indica que revise el reporte a fin de tomen las medidas correspondientes con el diagnóstico del paciente seguidamente se registra en el formato EA-ADI-FT-121-V1 Registro diario de entrega de resultados, Ecografías, Rx y Tac, señalando que es un resultado crítico.

**Pacientes Consulta externa**: Se Contacta telefónicamente y se le indica que es prioritario que se acerque a reclamar sus resultados del estudio realizado

#### 7.8.1. Entrega De Resultados Hospitalización Y Urgencias

El médico tratante y/o personal asistencial consulta los resultados en el PACS o RIS, instalado en todos los servicios del Hospital, de acuerdo a los tiempos establecidos para entrega de resultados:

TAC pacientes Urgencias: 2 horas  
TAC pacientes de hospitalización: 6 horas  
RX Convencional Urgencias, 6 horas  
RX Convencional hospitalizados 12 Horas  
Ecografía 1 hora.

#### 7.8.2. Entrega De Resultados Pacientes Consulta Externa

Lunes a Viernes de 01:00 a 05:00 p.m.  
TAC: 6 días hábiles después de la toma.  
RX Convencional: 10 días hábiles después de la toma.  
Ecografía: 1 día después de la toma.

Los resultados se entregan con reporte físico y CD con las Imágenes del Estudio.

El usuario debe firmar el recibido en el formato EA-ADI-FT-121-V1 Registro diario de entrega de resultados, Ecografías, Rx y Tac, cuando se hace la entrega de forma manual, y/o firmar digitalmente la Tablet destinada para este fin.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

## 7.9 Priorización Atención

En la Subred Sur se tiene estipulado la siguiente priorización en la atención a los pacientes hospitalizados y de Urgencias como se menciona a continuación; sin embargo en la urgencia vital no se tiene en cuenta el protocolo de Priorización.

### Prioridad 10 Alta: Pacientes De Los Siguietes Servicios Y Códigos

- Código rojo
- Código azul
- Código Amarillo
- Reanimación
- Salas de Cirugía
- Salas de Partos
- Urgencias
- UCI

### Prioridad 2. Media

Hospitalización

### Prioridad 3. Baja

### Consulta Externa.

Para el caso de Pacientes de consulta Externa se prioriza la atención así.

Discapacitados

Embarazadas

Adultos Mayores

Niños

## 7.10 Horario De Atención

### 7.10.1. Urgencias Y Hospitalizados

ESTUDIOS Y O PROCEDIMIENTOS	HORARIO DE ATENCION
<b>RX CONVENCIONAL:</b>	Las 24 horas del día de Domingo a Domingo
<b>TAC:</b>	Las 24 horas del día de Domingo a Domingo. NOTA: Estudios contrastados únicamente de 07:00 am a 07:00 pm
<b>ECOGRAFIA:</b>	Lunes a Viernes de 07:00 am a 07:00 pm Fines de semana y festivos de 08:00 am a 05:00 pm
<b>ESTUDIOS ESPECIALES:</b>	Lunes a Viernes de 07:00 am a 07:00 pm Fines de semana y festivos de 08:00 am a 05:00 pm
<b>PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS MAYORES (Nefrostomia, Drenajes):</b>	Lunes, Miércoles y Viernes de 07:00 am a 01:00 pm
<b>PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS MENORES (Toracentesis, Paracentesis, bacaf etc.)</b>	Lunes a Viernes de 07:00 am a 07:00 pm Fines de semana y festivos de 08:00 am a 05:00 pm
<b>BIOPSIAS</b>	Martes y Jueves: 07:00 am a 1:00 pm

**Solicitud de Citas: 24 horas al día**

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

#### 7.10.2. Consulta Externa

##### Atención:

ESTUDIOS Y O PROCEDIMIENTOS	HORARIO DE ATENCION
<b>RX CONVENCIONAL:</b>	Lunes a Viernes de 07:00 a.m. a 06:00 p.m. Fines de semana y festivos de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
<b>TAC:</b>	Lunes a Viernes de 07:00 a.m. a 06:00 p.m. Fines de semana y festivos de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
<b>ECOGRAFIA:</b>	Lunes a Viernes de 07:00 a.m. a 06:00 p.m. Fines de semana y festivos de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
<b>ESTUDIOS ESPECIALES:</b>	Lunes a Viernes de 07:00 a.m. a 01:00 p.m. Fines de semana y festivos de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
<b>PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS MAYORES (Nefrostomía, Drenajes):</b>	Lunes, Miércoles y Viernes de 07:00 am a 01:00 pm
<b>PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS MENORES (Toracentesis, Paracentesis, bacaf etc.)</b>	<b>Lunes a Viernes de 07:00 a.m. a 07:00 p.m.</b> <b>Fines de semana y festivos de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.</b>

**SOLICITUD DE CITAS:** Lunes a Viernes de 06:00 a.m. a 8:00 am

#### 7.11 Entrega De Muestras a patología

Una vez tomadas las muestras se sigue el protocolo según el tipo de muestra y se colocan en el recipiente correspondiente y se marcan debidamente (Nombres y apellidos del paciente número de historia clínica, y nombre de la patología).

#### Urgencias y Hospitalizados

Se procede a entregarlas al camillero quien debe firmar el recibido de las mismas en el libro foliado REGISTRO ENTREGA DE PATOLOGIAS.

#### Usuarios De Consulta Externa

Se entrega al familiar y/o acompañante del paciente quien debe firmar el recibido de las muestras en el libro foliado REGISTRO ENTREGA DE PATOLOGIAS y se le indica a donde las debe llevar (PATOLOGIA) para que continúe con el procedimiento del análisis de la muestra.

#### 7.12 Comunicación Con El Usuario

Se tienen establecidos los siguientes mecanismos de comunicación con nuestros usuarios.

##### 7.12.1. Comunicación con los clientes internos y externos

Imágenes diagnósticas brinda información definida a los pacientes ambulatorios en formatos que indican los requisitos administrativos, la preparación referente al estudio solicitado, los cuidados posteriores y así mismo el tiempo para reclamar los resultados, este documento es entregado al paciente quien debe firmar el recibido de dicha información ya sea en forma digital o en el formato correspondiente.

Para el caso de Pacientes hospitalizados se tiene un instructivo (EA-ADI-INS-02-V1) el cual está socializado; este documento es consultado desde cada área teniendo en cuenta que se dejó una copia del documento en digital en uno o dos equipos de cómputo y de esta manera verifican y consultan las recomendaciones, requisitos, preparación y los insumos que se requieren según el estudio.

Se han elaborado e implantado instrumentos para conocer la satisfacción institucional del cliente, los cuales se aplican periódicamente, como una disposición eficaz para la comunicación con los clientes respecto a:

La información sobre el servicio que ofrece Imágenes Diagnósticas

Las consultas del cliente respecto al servicio.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>MANUAL DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>	<b>EA-ADI-MA-04 V1</b>

La retroalimentación del cliente sobre la percepción del servicio, incluyendo sus observaciones o quejas  
Las quejas y sugerencias que llegan por medio de los buzones ubicados en las áreas de atención al público

### 7.12.2. Quejas y Reclamaciones

El Hospital cuenta con una política y procedimiento transversal para la resolución y estudio de las quejas y reclamaciones recibidas.

Nuestros usuarios externos podrán interponer una queja o sugerencia:

Llenando el formato de peticiones de usuario AT-05-02 (atención al usuario) y depositándolo en los buzones del hospital, del laboratorio clínico;

Radicando en la oficina de Atención al usuario

Escribiendo al correo de atención al usuario atencionalusuario1@hospital.gov.co (vía Web).

Semanalmente se abren estos buzones por parte del personal de Atención al Usuario, desde donde se remiten al servicio implicado a fin de emitir respuesta y hacer planes de mejoramiento trimestrales después de analizar la queja, sugerencia, reclamos o peticiones; la referente del servicio investiga, analiza y responde la queja.

Para el cliente interno si es un servicio la USS ante el subgerente respectivo, quien enviara la queja al líder del respectivo servicio para la respuesta y si es un funcionario del servicio debe realizar manifestación escrita de la inconformidad ante el referente del servicio quien reunirá a los implicados, analizara, y de ser necesario se genera el plan de mejora correspondiente.

### 8. CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2017-06-08	1	Creación del documento para la subred sur E.S.E.

#### ANEXO 1. Listado Maestro

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: SOCORRO ZARAMA	Nombre: Gloria Inés Gallo Tibaduiza Nombre: Yolanda Gutiérrez	Nombre: Diana Sepúlveda Velasco	Nombre: Jeannette Pava Laguna
Cargo: PROFESIONAL DEL AREA DE LA SALUD (BACTERIOLOGA)	Cargo: Directora Servicios Complementarios  Cargo: Referente Laboratorio Sub Red Sur	Cargo: Profesional Especializado Planeación	Cargo: subgerencia de prestación de servicios de salud
Fecha: 2017-06-05	Fecha: 2017-06-06	Fecha: 2017-06-07	Fecha: 2017-06-08

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2017-06-08.**