ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

Tema: Ajustes a los procedimientos elaborados por el equipo de fiscalización de medicamentos de control especial

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública	Inspección, vigilancia y Control

Objetivo	Fecha: Noviembre 24 de 2023			
Observaciones y ajustes a los procedimientos elaborados por el equipo de fiscalización de medicamentos de control especial.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro (X) _____		
	Modalidad:	Presencial ()	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Teams			
	Hora Inicio: 10:00 a.m. Hora Fin: 11:00 a.m.			
	Notas por: Nidia Tinjacá			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Equipo fiscalización medicamentos de control			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio a la reunión revisando las observaciones realizadas por el Químico Farmacéutico Oscar Carabalí de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud al manual de Inscripción, renovación, modificación, ampliación y cancelación para el manejo de medicamentos de control especial y realizando los ajustes según corresponde:

1. Se da claridad que el transporte especial de pacientes enmarca todos los tipos de transporte de pacientes tales como aéreo, terrestre etc, tal como aparece en la norma.

2. Ante la pregunta ¿Solo se realizará la inscripción medicamentos de control especial? ¿O también los de monopolio del estado?
   Se aclara que los medicamentos monopolio del estado son medicamentos de control especial.

3. *En el párrafo: Modalidad de inscripción: DISTRIBUCIÓN MAYORISTA O MINORISTA LINEA VETERINARIA en BOGOTA D.C., la cual le permitirá: Adquirir, almacenar y distribuir como minorista, en el Distrito Capital, medicamentos de control especial de uso veterinario directamente, se sugiere complementar o a través de terceros, lo cual se ajusta y se hace énfasis en que se debe tener en cuenta para ajustar en el acto administrativo*

.

4. Se sugiere Conservar el orden de acuerdo con: "*Modalidad de inscripción: DISTRIBUCIÓN MAYORISTA O MINORISTA- LINEA HUMANA en BOGOTA D.C " siguiente "Modalidad de inscripción: DISPENSACIÓN HUMANA:" etc, se ajusta* realizando cambio en el orden dejando el mismo texto, se incorpora la palabra Línea.

5. Nuevamente ante la pregunta ¿Solo se realizará la inscripción medicamentos de control especial? ¿O también los de monopolio del estado? Se aclara que los medicamentos monopolio del estado son medicamentos de control especial.

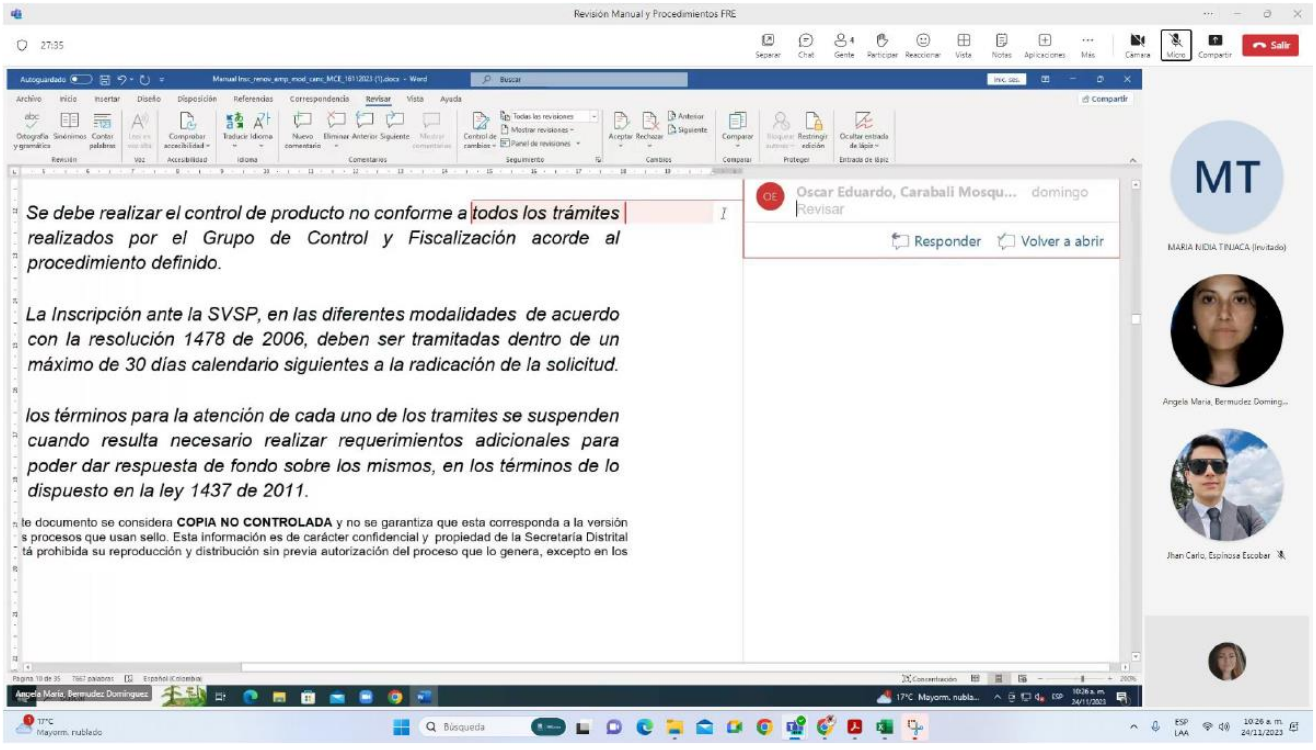
6. Para la cancelación de la inscripción se sugiere incluir el texto " no mantenga las condiciones mínimas exigidas " " Si la sociedad o entidad inscrita en los Fondos Rotatorios de Estupefacientes luego del término de un (1) año no ha presentado movimiento de medicamentos de control especial, se cancelará automáticamente la Resolución de inscripción. ", se acoge la sugerencia y se incorpora el texto

7. Se recomienda que el texto de traslado de pacientes en ambulancias se cambie por traslado especial de pacientes. No se acoge la observación se deja como refiere la noma Art. 20 Resolución 1478 de 2006

Se revisa el procedimiento para el manejo del depósito del FRE y no se observan comentarios.

Por parte de Leidy se informa sobre las inconformidades presentadas en las visitas de acompañamiento a los establecimientos de la Línea de ETOZ, que manejan medicamentos de control especial por parte del Químico Farmacéutico según manifestaron en la capacitación que realizo en la reunión de la Línea de ETOZ, generándose la necesidad de asistencias técnicas en las subredes.

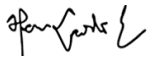
Queda como compromiso el envío del manual ajustado por parte de Ángela y del procedimiento depósito FRE, última versión por parte de Nidia.



COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Incluidos en el cuerpo del acta		

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Jhan Carlo Espinosa	jcespinosa@saludcapital.gov.co	3105145754	Subdirección de VSP	
2	María Nidia Tinjacá	mntinjaca@saludcapital.gov.co	3124634225	SVSP-SDS	
3	Angela María Bermúdez	ambermudez@saludcapital.gov.co	3133367561	SVSP-SDS	
4	Leidy Judith Rodríguez	ljrodriguez@saludcapital.gov.co	3123218021	SVSP - SDS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) **No ( )**	

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.