ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SUBDIRECCION INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL			
	Código:	SDS-IVC-FT-335	Versión:	4
Elaborado por: Sandra Patricia Charry /Revisado por: Paula Marcela Sanchez Herrera / Aprobado por: Dora Duarte Prada				

RAZON SOCIAL: Passus IPS. taller psicomotriz SAS
NOMBRE COMERCIAL: Passus hidroterapia bogota - Norte
NIT: 900308007 - 1 CODIGO DE PRESTADOR: 1100120426-02
DIRECCIÓN: Calle 142 # 16A - 52
TELEFONO: 6013161699 LOCALIDAD: Usaquen.
REPRESENTANTE LEGAL: Ana María Cubal Galindo C.C: 60614219
FECHA DE INSCRIPCION: 20090908
TIPO DE PRESTADOR: PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐ IPS ☒ OBJETO SOCIAL DIFERENTE ☐
TRANSPORTE ESPECIAL ☐ OTRO ¿Cuál? ____
NOMBRE DE LOS MIEMBROS DE LA COMISION:
Rocio Padilla, Sandra Polido, María T. Sarabia, Johana Baquero, Nohora Cuesta, María X Lopez. Diana Fonseca, Oswaldo Vargas

En Bogotá D.C., a los 13 días del mes de Feb de 2024 en cumplimiento al Auto comisorio N° — en respuesta al oficio con Radicado N° —
De fecha DD — MM — AAAA —, emanado de ____, se realizo se realizó verificación en las instalaciones de la institución referenciada por parte la Comisión Técnica de inspección, Vigilancia y Control de Servicios de salud, quienes procedieron a realizar visita conforme lo previsto en la Ley 715 de 2001, Ley 9 de 1.979, Decreto 780 de 2016, Resolución 1229 de 2013 y demás normatividad vigente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS.

Objetivo de la Visita:

Verificar el cumplimiento de las normas complementarias con relación a los requisitos exigidos en 3° Resolución 1164/2002 - Plan de Gestion Integral de Residuos Hospitalaria (PGIRH) 2. Decreto 780/2016 capitulo 4 Programa continuo para el mejoramiento de la calidad de atencion en salud 3. Resolucion 256 de 2016 Sistemas de Informacion Resolucion 4816 de 2008 Programa Nacional de tecnovigilancia

La diligencia es atendida de manera presencial por Ana Edith Forero Gomez
Con C.C. 51964680 en calidad de Gerente de Gestion del Riesgo, una vez enterado del objeto de la diligencia, los comisionados proceden a presentase e identificarse como funcionarios de la Secretaria Distrital de Salud.

DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA VISITA

(Describir las acciones a realizar para el desarrollo de la visita)
La comision realiza recorrido y se solicitan los siguientes documentos: Decreto 780 de 2016 Programa para el mejoramiento de la calidad de la atencion en salud (PAMEC): se solicita documento del PAMEC marzo excel con la ejecucion de los pasos de la ruta critica durante la

Continua Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control

Vigencia del año 2023 reporte de la circular 012 y soporte del envío de la información reportada a SuperSalud. - Resolución 256/2016 Sistemas de información: Se solicitan los reportes trimestrales de los indicadores del sistema de información para la calidad de la vigencia del año 2023 archivos planos, soporte de la información reportada y validada por SISPRO análisis y estrategias de mejora de los indicadores de acuerdo con los servicios ofertados por el prestador.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA VISTA (DOCUMENTAL Y RECORRIDO)

Decreto 780 de 2016: Programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad (PAMEC). Se revisa documento y ejecución de la ruta crítica del PAMEC con alcance en Gestión del riesgo; así mismo el reporte de la circular 012 de la vigencia del año 2023 el cual fue realizado el 30/01/2024. Resolución 256/2016 Sistemas de información para la calidad: Se revisan los reportes realizados durante la vigencia del año 2023 de los indicadores de la resolución 256 de manera trimestral, archivos planos de los cuatro trimestres soportes de envío y confirmación de SISPRO. Así mismo se revisa el análisis, las estrategias de mejora o mantenimiento de los indicadores correspondientes a los servicios ofertados por el prestador. De acuerdo con lo solicitado para el PAMEC el prestador presenta documento PAMEC código GCH-GAM-PG-01 de fecha 28/04/2023 con alcance en Gestión del riesgo para lo cual se evidencia autovaluación, selección de procesos y priorización con la metodología AMFE; durante la vigencia 2023 sin embargo la priorización de los riesgos no esta realizada con niveles superiores de calidad. No se describen los procesos asistenciales a intervenir. Se describe la meta y el indicador sin evidencia de ejecución del plan de mejora, no se realiza cierre de ciclo durante la vigencia del año 2023. El reporte realizado a SuperSalud no da cuenta de actividades ejecutadas y la fecha de cierre es 30/06/2024. Resolución 256 de 2016 Sistemas de información para la vigencia del año 2023, se evidencian archivos planos con reporte trimestral (4 trimestres) de acuerdo con los servicios declarados en el REPS; proporción de satisfacción global, proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos, caídas en el servicio de consulta externa, caída en el servicio de ayudas y complementación terapéutica, se evidencia análisis de eventos adversos presentados (caídas) con estrategia de mejoramiento o mantenimiento. Resolución 1164 de 2002 Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y similares: La institución cuenta con un documento elaborado e implementado con código GAD-GAI-PL-02-CED Versión 3 de fecha 02/10/2023 denominado Plan de Gestión Integral de residuos hospitalarios y Similares PGIRH sede de cedritos - Norte según la resolución 1164 de 2002. Por lo anteriormente descrito

Continua Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control

se emite concepto Favorable. Resolución 4816 de 2008 Programa Nacional de tecnovigilancia. Cuenta con referente inserito (2024/01/24), no presentan capacitaciones en obligaciones del programa ni normatividad para referente. Cuenta con manual, formato de notificación, sistema de información, presentan. sapidización y divulgación del programa a colaboradores, presentan evidencia de verificación de alertas. En manual hi en formato de notificación se consigue uso de la norma NTC 5733 para análisis. no hay reporte de eventos ni incidentes, unicamente en cero. trimestral dentro de los tiempos reglamentarios, documentan articulación con programa de seguridad del paciente. Cuenta con biomedico, El mantenimiento de los equipos se encuentra como parte de la hoja de vida de los equipos verificados.

Concepto No Favorable. El prestador se permite manifestar: "Yo como medico no estoy de acuerdo con un No cumplimiento frente a tecnovigilancia, puesto que esta institución no maneja insumos ni dispositivos de anestesia y baja complejidad y los ordenamientos de los medicamentos del especialista a la fecha no ha existido primeramente eventos medicamentosos, no tenemos medicamentos, no tenemos farmacia y se pudo demostrar que hubo capacitación del talento humano. Sin embargo la persona capacitadora renuncio el dia 9/02/2024 y la persona que lo reemplazo no ha recibido la capacitación!!"

Continua Acta de Visita de Inspección, Vigilancia y Control

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS

(Liste los incumplimientos evidenciados en la visita)

Decreto 780 de 2016 Por lo anteriormente descrito de acuerdo con el documento presentado por el prestador y de acuerdo a la verificación de los soportes de la ruta crítica el PAMEC no da cumplimiento. Asimismo el reporte de la circular 012 no es coherente ya que no se evidencia la finalización y ejecución de actividades correspondientes a la vigencia del año 2023 con cierre de ciclo en el mes de Diciembre. Resolución 4816/2008 Presenta incumplimiento a lo reglamentado en la resolución 4816/2008

RESULTADO DE LA VISTA

1. Decreto 351 de 2014 y Resolución 1164/2002 - (PGIRH) Concepto: Favorable
2. Decreto 780 de 2016 "PAMEC : concepto No favorable
3. Resolución 256 de 2016 Sistemas de información para la calidad Concepto Favorable
4. Resolución 4816 de 2008 Programa de tecnovigilancia Concepto. No favorable

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SUBDIRECCION INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL			
	Código:	SDS-IVC-FT-335	Versión:	4
Elaborado por: Sandra Patricia Charry /Revisado por: Paula Marcela Sanchez Herrera / Aprobado por: Dora Duarte Prada				

Se deja constancia de la presente visita realizada por parte de la Comisión Técnica de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de salud a la Institución relacionada en el encabezado de la presente acta y se da por terminada la presente diligencia a las 7m (hora) del DD 13 MM 02 AAAA 2024, se lee, se aprueba, se firma por los que en ella intervinieron y se extiende copia de esta a quien atiende la visita:

Representante Legal de la Institución
NOMBRE Anamaria Cabal G
CC 66814219

Por la Institución Verificada (Cargo)
NOMBRE Ana Edith Forero
CC 51'964.680

Miembro de la Comisión o quien ejerce sus funciones
NOMBRE Ma Teresa Suarez T.
CC 65794638

Miembro de la Comisión o quien ejerce sus funciones
NOMBRE Norma E Cuestas C
CC 51.679.494

Miembro de la Comisión o quien ejerce sus funciones
NOMBRE
CC 1032431469

Por la Institución Verificada (Cargo)
NOMBRE Julian Mora
CC 52.148.575

Por la Institución Verificada (Cargo)
NOMBRE Luis Felipe Arciniegas
CC 1110488964

Miembro de la Comisión o quien ejerce sus funciones
NOMBRE Sandra C. Pulido Duarte
CC 52436022

Miembro de la Comisión o quien ejerce sus funciones
NOMBRE Diana Fonseca
CC 52496367

Miembro de la Comisión o quien ejerce sus funciones
NOMBRE Rocio Padilla Banza
CC 53118969

Nombre Maria Ximena Lopez
CC 51958647

Nombre Oswaldo Wagner
CC. 79524187

ORIGINAL: Secretaría Distrital de Salud – I.V.C.
1° COPIA: Interesado