


 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

**TEMA: ASISTENCIA TÉCNICA EN CAMPO PROFESIONAL INDEPENDIENTE CC 1022328872
 DIANA PAOLA VALENCIA CAMACHO KR 7 # 40B -62 CS 728 MEDICINA INTERNA 329**

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

Objetivo	Fecha: 6 DE MAYO 2026			
Brindar asistencia técnica en campo, encaminada al fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud, para el cumplimiento de los estándares de habilitación de la resolución 3100 de 2019 y normas complementarias	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría () Capacitación () Orientación (X) Acompañamiento ()		
		Otro (x) <u>Reunión</u>		
	Modalidad	Presencial (X)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: 7 # 40B -62 CS 728			
	Hora Inicio: <u>13:00</u> AM Hora Fin: <u>15:00</u> PM			
	Notas por: Diana Grillo, Paola Andrea Cruz Centeno, Maria Fernanda Saavedra			
	Próxima Reunión: No Aplica			
	Quien cita: Subdirección de Calidad y Seguridad de Servicios de Salud.			

DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA VISITA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de apertura 2. Presentación del equipo de trabajo 3. Recorrido 4. Revisión documental 5. Diligenciamiento del acta 6. Cierre de la visita <p>PROFESIONAL INDEPENDIENTE: CC 1022328872 DIANA PAOLA VALENCIA CAMACHO SERVICIO: 329 MEDICINA INTERNA CIERRE TEMPORAL KR 7 # 40B -62 CS 728</p> <p>Se realiza ingreso al Consultorio 728, donde se precisa que la presente asistencia técnica no es vinculante con las acciones adelantadas por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Así mismo, se enfatiza que el prestador es el responsable de garantizar el cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a los servicios habilitados.</p>

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

La asistencia técnica brindada se enmarca en la tipología de orientación técnica, definida en el *Lineamiento de Asistencia Técnica de la Secretaría Distrital de Salud (2022)*. Esta se desarrolla mediante la formulación de indicaciones y orientaciones técnicas precisas frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que faciliten la operativización de la normatividad vigente, así como la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios.

Asimismo, durante la asistencia técnica se realiza la verificación de los estándares de habilitación aplicables, mediante inspección visual y revisión documental. En este proceso se brinda orientación al profesional independiente en los diferentes aspectos relacionados con el cumplimiento de las condiciones de habilitación, con el propósito de fortalecer la gestión del riesgo en la prestación del servicio y aumentar la probabilidad de éxito en una eventual visita de verificación o certificación por parte de la autoridad sanitaria competente.

INSCRIPCIÓN

Verificado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), se evidencia que el Doctora identificado con **CC 1022328872 DIANA PAOLA VALENCIA CAMACHO** cuenta con código de prestador 11001339000 con CIERRE TEMPORAL DEL SERVICIO el prestador refiere que no se encuentra prestando los servicios en esa dirección por el momento está tomando la decisión si realizar novedad de reactivación del servicio o novedad de cierre definitivo de prestador de acuerdo a esto se dan indicaciones sobre los escenarios mencionados.



De conformidad con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*, modificada por las Resoluciones 544 de 2023 y 465 de 2025, establece:

La Resolución 3100 de 2019 *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”*, establece:

Artículo 12. Novedades. *Los prestadores de servicios de salud están en la obligación de reportar las novedades que aquí se enuncian, ante la respectiva secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS publicado en la página web de cada entidad territorial y cuando sea el caso para su verificación anexará los soportes definidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*

Para realizar la novedad de reactivación del servicio cerrado temporalmente, debe seguir los siguientes pasos:

1. *Ingresar a la página de novedades REPS Bogotá, mediante el enlace: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ingreso_prestadores.aspx?ets_codigo=11, registrar el usuario y contraseña del prestador.*
2. *En el Menú Novedades, ingresar a Novedades Servicios, seleccionar c) Reactivación de servicio.*

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

3. Indicar el servicio al cual aplicará la novedad.

4. Grabar la información.

5. En el Menú Novedades, ingresar a Declaración de la Autoevaluación de Servicios en las Novedades y diligenciar según corresponda con el tipo de prestador.

6. En el Menú Novedades, ingresar a Finalizar novedad TRÁMITE EN LÍNEA, marcar los campos indicados en el sistema y oprimir la barra APLICAR NOVEDAD TRÁMITE EN LÍNEA.

A partir de este momento el servicio quedará reactivado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.



Novedad de Cierre del prestador de servicios de salud. Retiro del prestador de servicios de salud del REPS, momento a partir del cual no puede prestar servicios de salud.

La entrega final de las Historias Clínicas se realiza atendiendo lo indicado en el **Parágrafo 2 del Artículo 12 de la Resolución 544 de 2023**, que establece: “Cuando un prestador de servicios de salud reporte novedad de cierre de prestador, la gestión adelantada con las historias clínicas y su entrega final debe surtir el procedimiento determinado en la Resolución 839 de 2017, o la que la modifique, o sustituya. Dicha gestión debe anexarse a la comunicación que el prestador dirija al ente territorial”.

Por lo tanto, la entrega de historias clínicas a los pacientes o las entidades aseguradoras se debe realizar con antelación a la radicación de documentos en la Secretaría Distrital de Salud, atendiendo lo establecido en el Artículo 6 de la **Resolución 839 de 2017**, “or la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones”, que indica el trámite para el **Manejo de los expedientes de las historias clínicas en el proceso de liquidación de una entidad o ante el cierre definitivo del servicio**, señalando que:

Las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, así como los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud, en el marco de sus responsabilidades sobre la custodia y conservación de las historias clínicas, deberán proceder en los siguientes términos:

1. Entregarlas a los respectivos usuarios, representantes legales o apoderados de aquellos, antes del cierre de la liquidación o del servicio, esto último para el caso del profesional independiente, de lo cual dejarán constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo séptimo del Acuerdo 042 de 2002, expedido por el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación o las normas que lo modifiquen o sustituyan.
2. Para efecto de dicha entrega, publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional con un intervalo de ocho (8) días, en los que indicarán el plazo y las condiciones para la entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.
3. De no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario o a su representante legal o

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

apoderado, el liquidador de la empresa o el profesional independiente, levantará un acta con los datos de quienes no las recogieron y procederá a remitirla junto con las historias clínicas, a la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentre afiliado el usuario”, si no se encuentra en la historia clínica de donde es afiliado el paciente, puede consultar en la página del adres en el siguiente link: <https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps>

Para verificar la afiliación y la no afiliación a EPS de cada paciente, el prestador puede enviar a la Secretaría Distrital de Salud (SDS) vía correo electrónico un archivo de hoja electrónica al siguiente correo: basesdedatos@saludcapital.gov.co, con el listado de los usuarios a quienes **NO** fue posible la entrega de su historia clínica y que en su concepto no tienen una afiliación activa a alguna EPS. El archivo debe contener como mínimo las siguientes columnas:

- Tipo de documento de identificación
- Número de documento de identificación
- Primer nombre
- Segundo nombre
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Fecha de nacimiento (opcional)
- Fecha última atención

4. Copia del acta se remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia. Igualmente se remitirá copia de dicha acta a la entidad departamental o distrital de salud correspondiente, quien deberá conservarla en su archivo a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de qué Entidad Promotora de Salud se encuentra la historia clínica. Las actas deberán ir acompañadas de un inventario documental, en los términos del artículo 7° del Acuerdo 042 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.



Para realizar la novedad de **Cierre del prestador de servicios de salud**, debe presentar los documentos establecidos en la *Tabla No. 3. Requisitos para presentar novedades del prestador de servicios de salud*, que corresponden a:

1. Formulario de novedad. Ingresando a la página web de novedades Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS Bogotá, mediante el enlace: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ingreso_prestadores.aspx?ets_codig o=11, en dos copias impresas con firma manuscrita del profesional.

2. Carta del prestador dirigida al ente territorial Secretaría Distrital de Salud, Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control donde se informa sobre la gestión adelantada con las Historias Clínicas y su entrega final, incluyendo la copia de los dos avisos publicados, formato de inventario documental del archivo general de la nación de las historias clínicas entregadas a los pacientes y la copia de los radicados de entrega a las EPS, donde se registra los pacientes y firma de quien recibe la historia clínica.

3. Copia del documento de identidad del Profesional

Los documentos anteriormente indicados, deben entregarse en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Carrera 32 # 12-81 en el Primer Piso del Edificio del Administrativo tomando un digiturno para radicar novedades de habilitación (ventanillas 10 o 12) de lunes a viernes en el horario de 7:00

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

am a 4:00 pm. Una vez la Secretaría reciba la documentación y esta sea correcta, se radica de manera inmediata la novedad de cierre del prestador en el REPS.

Cuando el trámite sea realizado por persona diferente al profesional independiente, se requiere presentar autorización escrita firmada por las partes y fotocopia del documento de identificación de la persona autorizada y de quien autoriza.

Así las cosas, para cancelar la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPS, como profesional independiente el prestador debe realizar la novedad de cierre de prestador, de manera presencial en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y aportar los documentos previamente indicados.

La invitamos a consultar el Manual de usuario REPS novedades en el enlace: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ayudas/Manual_HABILITACION_NOVEDADES.pdf?pageTitle=Manual%20Usuario%20REPS,%20usuario:%20Novedades&pageHlp=

Se relacionan los canales dispuestos por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, para la realización de asistencias técnicas, en los temas relacionados con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS, de lunes a viernes en horario de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.



- Teléfono fijo: 6013649090 extensiones 9209 y 9890.
- Teléfono celular: 3017241721.
- Atención presencial: en la ventanilla No. 11 ubicada en el primer piso del edificio administrativo.
- Peticiones virtuales Sistema Distrital para la gestión de Peticiones Ciudadanas- Bogotá te escucha: <https://bogota.gov.co/sdqs/>

Por otra parte, cuenta con documentación para los diferentes estándares de la normatividad vigente, los cuales debe ajustar de acuerdo con los criterios solicitados en cada uno de los estándares dando cumplimiento al servicio declarado en el REPS Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, cuando desee prestar el servicio nuevamente.

11.1. ESTÁNDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

Estándar Talento Humano

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.*

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Se indica que la profesional deberá soportar en este estándar, el diploma de educación superior o certificados de aptitud ocupacional, expedidos por la entidad educativa competente, resolución de autorización del ejercicio expedido por la autoridad competente o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud -ReTHUS, y constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.

Estándar Infraestructura

Criterio 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.

La profesional no presenta acta de visita de concepto sanitario, se sugiere realizar la solicitud de la visita de concepto sanitario en la página de negocios saludables – negocios rentables, previa inscripción en la misma.

Estándar de Dotación



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:

- 1.1. Nombre del equipo biomédicos.*
- 1.2. Marca.*
- 1.3. Modelo.*
- 1.4. Serie.*
- 1.5. Registro sanitario para dispositivos médicos o permiso de comercialización para equipos biomédicos de tecnología controlada, cuando lo requiera.*
- 1.6. Clasificación por riesgo, cuando el equipo lo requiera.*

La profesional no presenta listado de la relación de equipos biomédicos definidos por el prestador con los criterios definidos previamente. Se indica que se deberá presentar registro de la relación de equipos definidos por el prestador con los datos completos de acuerdo con el criterio 1 del presente estándar aplicable para todos los servicios

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.*

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

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

La prestadora debe presentar las hojas de vida de los equipos biomédicos acorde a lo definido. El plan de mantenimiento preventivo debe describir las recomendaciones establecidas por el fabricante, de acuerdo con lo definido por el prestador. En caso de contar con contrato o convenio para el mantenimiento de equipos deberán aportar dichas condiciones que permitan evidenciar el cumplimiento de los mantenimientos de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes

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.

No presentan programa de capacitación ni soporte correspondiente, se indica que deberán presentar capacitación en el uso de los equipos el cual puede ser soportado con el proveedor externo para el mantenimiento de los equipos contratado por el profesional.

4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.

No presentan dotación definida por el prestador para la atención en salud El prestador deberá definir la dotación requerida para la prestación del servicio habilitado definida en el estándar de procesos prioritarios

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.

Se indica que el mantenimiento de equipos deberá esta soportado por hoja de vida de tecnólogo o técnico o profesional, de acuerdo con el riesgo de los equipos definidos por el profesional. En caso de contar con contrato o convenio para el mantenimiento de equipos deberán aportar dichas condiciones que permitan evidenciar el cumplimiento de los mantenimientos de acuerdo con las indicaciones de los fabricantes

Medicamentos, dispositivos médicos e insumos

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).

2.4. Presentación comercial.

2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima. 2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).

2.7. Vida útil, cuando aplique.

2.8. Lote

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

2.9. Fecha de vencimiento

No presentan la relación de los dispositivos médicos definidos para la prestación del servicio. Se indica que se deberá presentar la relación de los dispositivos médicos con los datos descritos en el criterio 2 del presente estándar descrito previamente.

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.



Durante la asistencia técnica en el servicio se evidencia que los medicamentos e insumos se encuentran almacenados de manera conjunta para todos los profesionales que laboran en el consultorio. Actualmente en el servicio prestan atención varios profesionales, por lo que se identifica la necesidad de organizar y separar los insumos de acuerdo con cada uno de ellos.

Con el fin de mejorar el control, la trazabilidad y la correcta gestión de los insumos, se recomienda implementar una organización individualizada, asignando espacios, contenedores o gabinetes debidamente rotulados para cada profesional. Esto permitirá garantizar un manejo adecuado de los recursos, evitar confusiones durante la atención de los pacientes y fortalecer las buenas prácticas de almacenamiento.

Se indica que se deberá presentar documento que describa las condiciones generales descritas de acuerdo con el criterio 4 del presente estándar

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.

No se evidencia programa de farmacovigilancia, ni tecnovigilancia, el prestador deberá presentar información documentada correspondiente y aportar la inscripción y reportes trimestrales del programa de tecnovigilancia

	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

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.

No presenta seguimiento a temperatura y humedad que garanticen las condiciones de almacenamiento de reservas de medicamentos, dispositivos médicos e insumos. El prestador deberá presentar el registro de control y gestión de la conservación y almacenamiento garantizando condiciones de humedad y temperatura para los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se aclara que si el almacenamiento es realizado dentro del ambiente compartido para este fin del consultorio 728 se deberá el registro correspondiente.

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.

No presenta Kit de manejo de derrames para medicamentos, se indica que deberá contar con el kit de manejo de derrames y ruptura de medicamentos en el caso que aplique.

Estándar de Procesos Prioritarios

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.

La profesional deberá presentar documento general de la política de seguridad del paciente el cual deberá ajustarse a la especificidad del servicio y sus riesgos, así mismo aportar formatos para profesional independiente del ministerio de salud y protección social o según consideración del mismo

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:

4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluya enfoques diferenciales.

 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-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

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.

4.8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.

La profesional no presenta documento de prácticas seguras estas deben gestionar una adecuada comunicación entre el profesional y los pacientes que incluya los enfoques diferenciales el documento presentado únicamente especifica enfoque diferencial mas no describe como se garantiza la adecuada comunicación entre las personas que prestan la atención ; acciones encaminadas a detectar, reducir y prevenir las infecciones asociadas al cuidado de la salud ,este no se encuentra documentado como practica segura se incluye el proceso. Se le indica que deberá presentar la documentación que garantice la implementación de estas prácticas seguras

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.



Se indica que se deberá presentar documento con proceso de atención ajustado a su especificidad que incluya dotación equipos médicos e insumos requeridos incluyendo enfoque diferencial, así como el talento humano responsable.

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.

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.

Se le indica que deberá presentar guías de práctica clínica y manual de adopción, adaptación, deben definir si estas serán tomadas las del ministerio o realizarán por medio de AGREE II la adopción de guías internacionales una vez defina el prestador sus principales causas de consulta. De acuerdo con las patologías más frecuentes se deberá documentar la adopción de guías con la metodología definida por el prestador y aportar en caso de ser guías internacionales la herramienta implementada de acuerdo con la metodología aplicada.


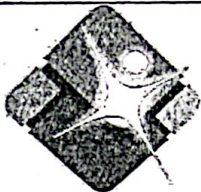
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés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

Estándar de Historia Clínica

La profesional informa que no cuenta con historia clínica de forma electrónica ni física, por lo tanto, se recomienda realizar las actividades correspondientes para dar cumplimiento a las siguientes criterios

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.*
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.*

Se deja documento con la información general de los estándares de habilitación para todos los servicios.

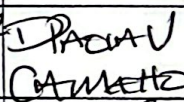
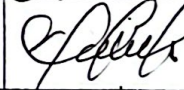

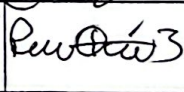
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ACTA DE REUNIÓN		
	Código:	SDS-DFO-FT-001	

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

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Realizar las acciones correspondientes de acuerdo con las orientaciones e indicaciones, producto de la asistencia técnica y asegurar el cumplimiento de los criterios de habilitación.	Profesional independientes	A partir de la fecha de acta de reunión

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN ENTIDAD	FIRMA
1	Diana Paola Valenda Gamacho	Pvalenda@saludcapital.gov.co	3212301294	Pro 7 #4062 Cens 718	
2	LA TERNANDA SANCHEZ	mp.sanchez@saludcapital.gov.co	3649090	SPS-SCSS	
3	Diana P. Grillo	dpgri110@saludcapital.gov.co	3649090	SPS-SCSS	
4	Paola Andrea Cruz	pacruz@saludcapital.gov.co	3649090	SPS-SCSS	
5.					
6.					
7.					
8.					

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 ()	NO Aplica

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