


 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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 AL PROFESIONAL INDEPENDIENTE MARIEN JOHANA PEÑA VALDERRAMA CC 33366653**

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

Objetivo:	Fecha: 2026/05/20			
Brindar asistencia técnica en campo encaminada al fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud mediante 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 ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: CARRERA 70 D # 115A -38 CONSULTORIO 602			
	Hora Inicio: <u>02:00 p.m.</u> Hora Fin: <u>04:30 p.m.</u>			
Notas por: Andrea Isabel Forero, Andrea Marcela Daza, Diana Patricia Grillo, Laura Viviana Gallego y María Fernanda Saavedra.				
Próxima Reunión: No Aplica				
Quien cita: No Aplica				

DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA DE LA VISITA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunión de apertura</li> <li>2. Presentación del equipo de trabajo</li> <li>3. Recorrido</li> <li>4. Revisión documental</li> <li>5. Diligenciamiento del acta</li> <li>6. Cierre de la visita</li> </ol> <p>Se informa al prestador que la asistencia técnica no puede ser grabada, ya sea en audio o video, por lo cual se solicita abstenerse de realizar cualquier tipo de registro durante el desarrollo de la visita. Esta indicación queda consignada en el acta correspondiente para efectos de constancia.</p> <p>Se ingresa al consultorio 602 en los que se hace énfasis que la asistencia técnica no es vinculante con las acciones que adelanta la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, y que el prestador es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables de los servicios habilitados.</p> <p>La asistencia técnica brindada se enmarca dentro de la tipología de Orientación Técnica definida en el Lineamiento De Asistencia Técnica Secretaría Distrital De Salud 2022 con la formulación de indicaciones técnicas precisas e instruccionales frente a las estrategias, mecanismos o herramientas que facilite operativizar la normatividad vigente y la implementación de políticas, lineamientos y procedimientos reglamentarios, comparando el cumplimiento del criterio del estándar con lo observado en el momento de la asistencia mediante inspección visual dentro de cada</p>

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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					

consultorio y revisión documental cuando el prestador tiene disponible los documentos o la historia clínica.

## OBSERVACIONES E INDICACIONES:

Nombre del prestador: MARIEN JOHANA PEÑA VALDERRAMA  
 Cédula De Ciudadanía: CC 33366653  
 Dirección: KR 70 D # 115A 38 CS 602  
 Servicio: 328- MEDICINA GENERAL (CONSULTA EXTERNA)  
 Horario: LUNES A SABADO DE 9:00 A 18:00

## INSCRIPCIÓN

Se verifica la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, encontrando que el prestador esta registrado como profesional independiente, sin embargo, se observa el uso de la razón social HAMMAN MEDICINA ESTÉTICA, el prestador debe ir a la Secretaría Distrital de Salud el viernes para recibir asistencia por parte de los profesionales de contabilidad, para revisión de la cámara de comercio y oferta de razón social.

## ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA



*9.3.4.2. Visita de certificación (...) para la visita de certificación se verificará que cuente con el certificado de conformidad de instalaciones eléctricas en los siguientes términos: Para prestadores que funcionen en edificaciones construidas con anterioridad a mayo del 2005, se solicitará una certificación expedida por un profesional competente en la cual certifique que las instalaciones eléctricas de la edificación donde se prestan los servicios de salud, no representan alto riesgo para la salud y la vida de las personas, o atenten contra el medio ambiente. Adicionalmente el prestador deberá presentar un plan de ajustes de las instalaciones eléctricas. (Página 44)*

Presenta certificado de conformidad de instalaciones eléctrica, sin embargo, no cuenta con plan de ajustes de las instalaciones eléctricas.

14. En edificaciones donde se presten servicios de cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, hospitalarios, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frio, cuentan con planta eléctrica.

De acuerdo con lo informado por la profesional, para el servicio prestado requiere cadena de frio, sin embargo, en el edificio no cuentan con planta eléctrica. Se indica que, conforme a lo establecido en el *criterio 14*, los servicios en que se requiera cadena de frio, deben tener existencia obligatoria de planta eléctrica en la edificación.

*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.*

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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 profesional refiere que está pendiente por recibir visita para obtener concepto sanitario. Se indica presentar concepto sanitario “Favorable” o el soporte documentado de la solicitud realizada.

28. Consultorio: Para efectos del presente Manual se definen los siguientes tipos de consultorios de acuerdo con la oferta de servicios:

28.2. Consultorio donde se realizan procedimientos: Ambiente con mínimo 10 m2 (sin incluir la unidad sanitaria) que cuenta con: (...)

28.2.3. Las áreas están separadas entre sí por barrera física fija.

28.2.4. Mesón de trabajo.

28.2.5. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.

Se evidencia consultorio donde realizan procedimientos, el cual no cuenta con barrera física fija, ni poceta. Se indica que de acuerdo con lo descrito en el *criterio* 28.2 sobre los recursos físicos de existencia obligatoria para este tipo de consultorio, debe contar con barrera física fija que permita la separación entre área de entrevista y área de procedimientos. Por otra parte, se indica que debe definir y documentar conforme a la realidad del servicio si de acuerdo con los procedimientos realizados requiere poceta.

30. Sala de procedimientos Es el ambiente donde se realizan procedimientos derivados de los servicios de salud. Para efectos del presente manual, se definen los siguientes tipos de sala:

30.1. Sala de procedimientos o curaciones. Ambiente con mínimo 8 m2, que cuenta con: (...)

30.1.2. Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios. (...)



Se observan dos salas de procedimientos, las cuales no cuentan con poceta. Se indica verificar, definir y documentar la necesidad de contar con poceta conforme a la realidad del servicio, la cual de ser requerida debe estar ubicada al interior de cada una de las salas de procedimiento al ser un recurso físico de existencia obligatoria conforme a lo establecido en el *criterio* 30.

41. Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo con los servicios prestados.

Se observan superficies y elementos que no evidencian procesos adecuados de aseo y limpieza. Se indica que las condiciones de aseo, orden, limpieza y desinfección deben ser evidentes.

44. En los servicios de cirugía, atención del parto, ambiente TPR, salas de procedimientos, consultorios donde se realicen procedimientos, servicios de internación en cuidado básico, intermedio e intensivo, urgencias, diálisis, hemodinamia e intervencionismo, laboratorios, gestión pre transfusional, quimioterapia, consulta odontológica y los ambientes o áreas donde se requieran procesos de limpieza y asepsia más profundos, adicional al criterio anterior, la unión entre paredes o muros y el piso debe ser en media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.

Se evidencia media caña fisurada y esquinas en las uniones sin sellar. Se indica realizar mantenimiento medias caña de manera que se garanticen y faciliten procesos adecuados de limpieza y desinfección, conforme a lo descrito en los *criterios* 41 y 44.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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 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.*

El profesional cuenta con listado de la relación de equipos biomédicos, sin embargo, no se evidencia la relación completa de los equipos utilizados en consulta y no se observa la totalidad de los criterios descritos previamente. Se indica que se deberá presentar registro de la relación de equipos 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.*
- 2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédicos(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.*



El prestador no cuenta con programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos, la hoja de vida del electrobisturí no se encuentra con soportes completos y no cuenta con factura de compra ni certificado de comercialización.

Se indica, que se deberá construir un documento que describa como se realizará el mantenimiento de los equipos, que incluye las frecuencias de los mantenimientos y las calibraciones a los equipos que le aplique, igualmente se indica que cada equipo debe contar con una hoja de vida con los datos de identificación de cada equipo, y se deberá adjuntar los respectivos mantenimientos según periodicidad definida.

*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.

## ESTÁNDAR DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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					

1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:

- 1.1. Principio activo.
- 1.2. Forma farmacéutica.
- 1.3. Concentración.
- 1.4. Lote.
- 1.5. Fecha de vencimiento.
- 1.6. Presentación comercial.
- 1.7. Unidad de medida.
- 1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima. (Página 71 resolución 3100 de 2109)

Presenta registro con los datos de medicamentos incompletos Se indica que los medicamentos deberán registrarse con los datos que indica el criterio 1 previamente mencionado.



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
  - 2.9. Fecha de vencimiento
- (Página 71 resolución 3100 de 2109)

Presenta registro con los datos de dispositivos médicos incompletos Se indica que los dispositivos médicos deberán registrarse con los datos que indica el criterio 2 previamente mencionado.

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
- 4.11. Devolución
- 4.12. Disposición final
- 4.13. Seguimiento al uso de medicamentos, 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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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					

*en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud. (Página 71 resolución 3100 de 2109)*

El prestador cuenta con documentos para realizar el proceso general de adquisición y seguimiento a medicamentos y dispositivos médicos, se deben completar los criterios relacionados en el numeral anterior, sin embargo, se encuentra reempaque de gasas, torundas, y algodón. Se indica al prestador que los insumos y dispositivos médicos deben ser conservados en su empaque original, lo que garantiza la trazabilidad, identificación del lote y vencimiento, asegurar la integridad y las condiciones de almacenamiento seguro.

*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. (Página 71 resolución 3100 de 2109)*

El prestador cuenta con documento de tecnovigilancia y farmacovigilancia, sin embargo, no se evidencia su implementación ni reportes. Se indica que debe documentar los programas de acuerdo con las indicaciones nacionales, y se deberá soportar los reportes trimestrales al programa nacional de tecnovigilancia.

*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, en los ambientes demarcados como sala de procedimientos. 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.



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

Se evidencia que la prestadora cuenta con kit para atención de derrames; sin embargo, este no se encuentra completo al momento de la verificación. El prestador debe realizar la reposición de los elementos faltantes y garantizar su disponibilidad permanente.

## 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.*

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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					

El prestador cuenta con política de seguridad, sin embargo, los formatos establecidos por el ministerio de salud y protección social no están implementados por el prestador.

*4. El prestador de servicios de salud adopta y realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y cuenta con información documentada para:*

*4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)*

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

*4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.*

El prestador presenta documento, pero no describe la implementación de las practicas seguras de los numerales 4.2 y 4.5. Se indica que sebera presentar la descripción para estas prácticas seguras descritas en el criterio previamente mencionado.

*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.*

El prestador no define las patologías más frecuentes, las guías de práctica clínica corresponden a publicaciones internacionales y no se realiza la metodología de adopción .Se le indica que deberá presentar documento que describa la adopción o adaptación de guías de práctica clínica o la información que el profesional considere, en caso de que la información sea internacional, se deberá presentar metodología de adopción de dicha información (metodología AGREE II es la recomendada por el ministerio de salud para la adopción de GPC). Lo anterior, se derivará de una búsqueda de información, basado en las patologías frecuentes.



*12. El prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:*

*12.2. Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies*

*12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.*

*12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales (Página 74 resolución 3100 de 2019)*

El prestador cuenta con documento de aseo y limpieza, sin embargo, no se evidencia que este ajustado a los insumos utilizados en la consulta. Se indica que se deberá implementar la limpieza y desinfección de ambientes y áreas, con productos de uso en ambientes de atención en salud. Se indica que se deberá documentar el proceso de limpieza y desinfección áreas superficies, y las frecuencias (limpiezas rutinarias y terminales) que garantice las condiciones de bioseguridad (principios activos o productos utilizados con diluciones si requiere). También se deberá describir la descontaminación de derrames de sangre u otros fluidos corporales.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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					

*13. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización cuenta con la siguiente información documentada:*

*13.1. Buenas prácticas de esterilización de acuerdo con los procedimientos y técnicas que se utilicen, que describa como mínimo los siguientes aspectos:*

*13.1.1. Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.*

*13.1.2. Transporte.*

*13.1.3. Lavado, secado y lubricación.*

*13.1.4. Empaque.*

*13.1.5. Etiquetado.*

*13.1.6. Esterilización.*

*13.1.7. Almacenamiento.*

*13.1.8. Verificación de la integridad del material estéril.*

*13.1.9. Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas. (Página 74 resolución 3100 de 2019)*

Se evidencian pinzas tipo algodoneritas para uso en procedimientos, sin evidencia de esterilización, el prestador no cuenta con proceso de esterilización dentro del consultorio, refiere que las tijeras son sumergidas en jabón enzimático y empacadas. El prestador debe realizar los ajustes correspondientes utilizando insumos de un solo uso o garantizando el proceso de esterilización del instrumental utilizado, realizando el proceso en el consultorio o contratado con un tercero.

*17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud cuenta con la siguiente información documentada:*

*17.1. Estabilización del paciente antes del traslado.*

*17.2. Medidas para el traslado.*

*17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:*

*17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.*

*17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.*

*17.3.3. Resumen de historia clínica.*

*17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre otros).*

*17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.*

*17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias.*



Presenta documento relacionado a la referencia de pacientes; se indica que deberá presentar documento que describa la estabilización del paciente antes del traslado, las medidas para el traslado y la lista de chequeo como lo especifica el criterio previamente mencionado. No incluir el 123 en la disponibilidad del transporte de paciente, se indica tener número telefónico de empresas de ambulancias.

*21. El Profesional Independiente de Salud y las Entidades con Objeto Social Diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa y los prestadores de servicios de salud de Transporte Especial de Pacientes cuentan con documento del proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.*

Incluir los teléfonos de los centros de policía, comisaria de familia, ICBF.

Presenta documento relacionado al proceso que orienta la atención en salud a víctimas de violencia sexual, sin embargo, se relacionan actividades que no se realizan en el consultorio. Se indica que



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL 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					

debe presentar documento que describa el proceso de acuerdo con el alcance del profesional independiente.

## ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

*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.*

*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 (Página 77 resolución 3100 de 2109)*

Se evidencia en las historias clínicas espacios en blanco, no cuenta con protocolo de custodia de historias clínicas, el archivo no garantiza la custodia de los registros. En las historias clínicas se deberá garantizar los criterios previamente mencionados para la historia clínica

*16. Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos.*

El prestador no cuenta con plan de contingencia. Se indica que debe tener este documento para describir las actividades a realizar en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos.

*Los prestadores de servicios de salud que instalen cámaras de videovigilancia al interior de las áreas o ambientes donde se presten servicios de salud, para grabar la realización de procedimientos en salud, deben contar con un documento escrito en el que se evidencie la autorización de la grabación, el cual deberá ser firmado por los pacientes o sus representantes y por el talento humano en salud responsable del procedimiento.*

*Este documento hará parte de la historia clínica. El documento y la grabación del procedimiento deben cumplir las normas que regulan el tratamiento de datos personales, habeas data, conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1266 de 2008 y las demás disposiciones relacionadas con el manejo de la información personal."*

El prestador cuenta con cámaras dentro del consultorio y salas de procedimientos no se evidencia autorización de la grabación. El prestador debe contar con un documento escrito en el que se evidencie la autorización de la grabación, el cual deberá ser firmado por los pacientes o sus representantes y por el talento humano en salud responsable del procedimiento.

Finalmente, 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
- Canal Presencial: 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/>

## COMPROMISOS\*

