

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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 PRESTADOR INDEPENDIENTE**
ANDREA PAOLA BOJACA PIARPUZAN CC 1214463047

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

Objetivo:	Fecha: 30/06/2026			
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: AV. CARRERA 19 No. 108-45 OF. 402 CS. 5			
	Hora Inicio: <u>9:00 am</u> Hora Fin: <u>11:00 a.m.</u>			
Notas por: Rocío Catalina Padilla, Paola Cruz, Diana Patricia Grillo				
Próxima Reunión: No Aplica				
Quien cita: No Aplica				

DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA DE LA VISITA
1. Reunión de apertura 2. Presentación del equipo de trabajo 3. Recorrido 4. Revisión documental 5. Diligenciamiento del acta 6. Cierre de la visita Se ingresa al consultorio OFICINA 402 CONSULTORIO 5 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. La asistencia técnica brindada se enmarca dentro de la tipología de Orientación Técnica 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 consultorio y revisión documental cuando el prestador tiene disponible los documentos o la historia clínica.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

OBSERVACIONES E INDICACIONES:

Nombre del prestador: ANDREA PAOLA BOJACA PIARPUZAN
 Cédula De Ciudadanía: 1214463047
 Dirección: AV. CARRERA 19 No. 108-45 OF. 402 CS. 5
 Servicio: 308 -DERMATOLOGÍA

INSCRIPCION

Artículo 9. Responsabilidad. El prestador de servicios de salud que habilite un servicio es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de éstos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin. El servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio.

Al ingresar al consultorio demarcado como 402, se observa la razón social ALMO CARE S.A.S., al revisar en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, esta institución se encuentra inscrita abarcando todos los consultorios, salas de procedimientos y ambientes dentro del 402, compartiendo los consultorios con el profesional independiente inscrito, los prestadores deben separar la infraestructura y realizar los cambios correspondientes en las direcciones para no tener doble habilitación del servicio.

TRÁMITE DE NOVEDADES

Para efectos de la solicitud de trámite de las novedades definidas en la presente resolución, los prestadores de servicios de salud, de acuerdo con las siguientes tablas (3 a 6), deben anexar y radicar en físico los documentos que se relacionan para cada clase prestador ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. En los casos que se indique trámite en línea, el registro de la novedad queda aplicada de manera inmediata en el REPS. (Página 57 resolución 3100 de 2019)

Quien atiende la visita informa que se presta el servicio en modalidad de telemedicina. Verificado el REPS no se tiene habilitada esta modalidad de prestación de servicio. Por otra, parte cuenta con documento nombrado "protocolo de atención en telemedicina". Se debe realizar novedad de apertura de modalidad garantizando todos los soportes que pide la norma.

ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA:

Edificaciones de uso mixto

6. Cuando en una edificación de uso mixto funcione más de un prestador de servicios de salud, cada uno cuenta con infraestructura separada y delimitada físicamente. Se pueden compartir las salas de espera y las unidades sanitarias.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

Durante el recorrido se evidencia que el consultorio declarado, así como la sala de procedimientos se encuentran dentro de la infraestructura declarada por la IPS ALMO CARE S.A.S.

Se indica que de acuerdo con lo descrito en el *criterio 6*, los prestadores de servicios de salud (IPS y Profesional independiente), que se encuentren ubicados en una misma edificación deben contar con infraestructura separada y delimitada físicamente, por tanto, debe ser evidente la separación físicamente entre los dos prestadores habilitados teniendo en cuenta que el consultorio declarado por profesional hace parte de la infraestructura declarada en el REPS por la IPS. Se sugiere delimitar mediante barrera física (muro) la infraestructura de la IPS, excluyendo el consultorio de la profesional.

Edificaciones de uso exclusivo en salud y edificaciones de uso mixto

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.

Durante la visita de asistencia técnica no presentan concepto sanitario, sin embargo, informan que ya realizaron la solicitud para recibir visita y obtener concepto sanitario.

Se indica que puede presentar el soporte de la solicitud realizada si no ha recibido visita, de lo contrario deberá presentar concepto "Favorable".

Generalidades de los ambientes y las áreas de los servicios y sus características

18. Las áreas y ambientes de todos los servicios de salud cuentan con ventilación e iluminación natural o artificial.

Durante el recorrido se evidencia que el ambiente de esterilización ubicado al interior de la sala de procedimientos no presenta ventilación.

Se indica da cumplimiento a lo dispuesto en el *criterio 18*, garantizando la ventilación natural o artificial en las áreas y ambientes del servicio.

22. Cada uno de los pisos o niveles de la edificación cuenta con señalización y planos indicativos de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de encuentro, visible al público en general.

Durante el recorrido se observa plano de evacuación de emergencias donde no se indica punto de encuentro, la profesional debe implementar la ubicación del punto de encuentro

25. El prestador de servicios de salud que realice el proceso de esterilización, cuenta con:

25.1. Ambiente o área de recibo de material contaminado.

25.2. Ambiente o área de lavado.

25.3. Ambiente o área de secado.

25.4. Ambiente o área de empaque.

25.5. Ambiente o área de esterilización.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

25.6. *Ambiente o área para almacenamiento del material estéril.*

25.7. *Mesón de trabajo con poceta.*

25.8. *Lavamanos, cuando el proceso se realice fuera del servicio de salud.*

Se evidencia que la sala de procedimientos cuenta con ambiente al interior que hace parte del proceso de esterilización, donde se identifica mesón con poceta y fuera del ambiente realizan la esterilización al interior de la sala de procedimientos.

Se indica que conforme con lo establecido en el *criterio 25* del estándar de infraestructura, si el prestador realiza proceso de esterilización debe garantizar área de recepción de material contaminado, área de lavado, área de secado, área de empaque, área de esterilización y área para el almacenamiento del material estéril, el cual conforme a lo dispuesto en el estándar de procesos prioritarios debe estar dispuesto de manera unidireccional.

Características de los ambientes y áreas que pueden ser requeridos en varios servicios de salud

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:*

28.2.1. *Área para entrevista*

28.2.2. *Área de procedimientos.*

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.*

28.2.6. *Lavamanos. No se exige adicional si el consultorio cuenta con una unidad sanitaria.*

Se evidencia durante el recorrido que el consultorio cuenta o barrera física móvil y no cuenta con mesón y poceta.

Se indica que para los consultorios donde se realizan procedimientos, la barrera física debe ser fija e instalada de manera que separe el área de entrevista del área de procedimientos. De ser requerido deberá instalar poceta, de no requerirla debe corresponder a lo documentado en procesos prioritarios.

Generalidades de las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección:

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

Durante la visita de asistencia técnica se evidencian persianas y sillas con superficie textil las cuales no permiten procesos adecuados de aseo, limpieza y desinfección.

Se indica garantizar que las superficies de los elementos ubicados al interior de los servicios de salud deben permitir proceso de limpieza y desinfección.

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.

El consultorio no presenta media caña en la unión formada entre el piso y los muros. Se indica que en los consultorios donde se realizan procedimientos debe instalar media caña en la unión entre piso-muro, así como en la unión que se pueda formar entre la barrera física fija y el piso de manera que garantice la continuidad de las superficies y facilite procesos de limpieza y desinfección.

Modalidad telemedicina - prestador de referencia

52. Adicional a los criterios del estándar de infraestructura enunciados que le aplique, el prestador de servicios de salud cuenta con: 52.1. Conectividad que garantice la prestación de servicios de salud con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico). 52.2. Plataformas tecnológicas que garanticen la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia. 52.3. Suministro de energía eléctrica o baterías que permitan el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios. 52.4. Nivel de iluminación homogénea

Durante la revisión documental, se evidencia que la profesional presta servicios en la modalidad de telemedicina, pero esta modalidad no se encuentra declarada en el REPS, sin embargo, se le indica a la profesional que garantizar que la conectividad en la prestación del servicio se realice con integridad y continuidad de acuerdo con el método de transferencia de información que utilice (sincrónico o asincrónico), así mismo las Plataformas tecnológicas deben garantizar la seguridad y privacidad de la información y la disponibilidad permanente para prestar los servicios de salud, cumpliendo con los criterios de seguridad, privacidad y protección de datos personales establecidos en la normatividad o lineamientos que regulen la materia, para lo cual el prestador del servicio de internet debe certificarles dichas características. El suministro de energía eléctrica o baterías deben permitir el uso de los instrumentos de comunicación y de los equipos biomédicos necesarios.

1.2.1. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL

Estándar de infraestructura

9. Cuenta con:

9.1. El tipo de ambiente o consultorio de acuerdo con la oferta, así:

9.1.1. Consultorio donde se realiza examen físico. (...)

9.1.2. Consultorio donde se realizan procedimientos. (...)

9.1.3. Sala de procedimientos, cuando se requiera.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

Se indica que, conforme al servicio ofertado y los procedimientos realizados, debe definir el tipo de consultorio conforme a lo establecido en el *criterio 9* del estándar de infraestructura específico para el grupo de consulta externa.

ESTANDAR DE DOTACION:

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.*

Cuenta formato de registro de los equipos biomédicos, sin embargo, no está diligenciado con los datos de los equipos en uso. Se deber presentar los formatos

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. (Página 68 resolución 3100 de 2109)*

Se evidencia documento del programa de mantenimiento de equipos, y formatos de hojas de vida, sin embargo, no se encuentran diligenciados las hojas de vida de los equipos, ni presentan mantenimientos. Se deberá presentar las hojas de vida y los mantenimientos completos de cada uno de los equipos, como se describe en documento de mantenimiento de equipos, guardando la coherencia de lo documentado con lo realizado.

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. (Página 69 resolución 3100 de 2109)

No presenta convenio con ALMO CARE SAS, quien provee las condiciones y mantenimiento de equipos de riesgo IIB utilizados por la profesional, se deberá presentar soporte que garantice que el talento humano encargado del mantenimiento de equipos, incluyendo los de clasificación del riesgo IIB, cumpla con lo descrito en el criterio previamente mencionado.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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 MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMO

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)*

No se observa el registro de los medicamentos en uso. Se indica que los medicamentos deberán registrarse con los datos 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)

No se registra la totalidad de dispositivos médicos en uso. 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*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

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

Presenta documento de los procesos generales, sin embargo, no se puede evidenciar los dispositivos médicos dado que algunos son suministros por ALMO CARE SAS, donde la profesional presta servicios como profesional independiente. Se deberá guardar coherencia con lo realizado y lo documentado para el estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, dejando claro en la descripción las actividades realizadas por la profesional, de acuerdo con las condiciones actuales (contrato con ALMO CARE SAS).

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.

Presenta los documentos que describen los programas de tecnovigilancia, se deberá presentar los documentos que describen la implementación de cada uno de los programas por parte de la profesional independiente incluyendo los equipos utilizados que hacen parte de ALMO CARE SAS (equipos de riesgo IIB), y los soportes de los reportes trimestrales del programa 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 se evidencia el seguimiento de las condiciones de temperatura y humedad de los medicamentos y dispositivos médicos, incluidos los que requieren cadena de frio, se deberá soportar dichas condiciones como lo establece el criterio previamente descrito.

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 cuenta con paquete para derrames, se deberá soportar como lo establece la normatividad vigente.

	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					

ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

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 evidencia protocolos de atención en la modalidad de telemedicina, evidenciando que no se encuentra habilitada esta modalidad. Igualmente se observan protocolos de atención en procedimientos con equipos laser, lo cual constituye la realización de procedimientos. Presenta GPC internacional, sin adopción de ésta, así mismo presenta otra Guia de atención, y otro artículo con evidencia, que no cuenta con adopción o adaptación como lo refiere el criterio para que sea sustento de los protocolos de atención presentados. Se deberá ajustar la adopción de GPC o información que sirva de soporte para la información documentada.

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. (Página 74 resolución 3100 de 2109)

No presentan documento de adopción de GPC, basado en las patologías frecuentes. Se indica que se deberá documentar lo anterior, sustentando la metodología de adopción para el caso de la evidencia o GPC internacionales. Las GPC internacional debe está el soporte de la adopción correspondiente.

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 2109)

En recorrido se observa mobiliario con material absorbente y persianas tipo screen con material porosos, además, en estantes superiores se evidencia elementos decorativos, lo anterior no garantiza procesos de limpieza y desinfección. Se indica que se deberá documentar el proceso de limpieza y desinfección de áreas, superficies, y las frecuencias (limpiezas rutinarias y terminales) que garantice las condiciones de bioseguridad en el consultorio (principios activos o productos utilizados con diluciones si requiere), ajustado a la realizado y condiciones en las que se realiza, teniendo en cuenta contratos o convenios para servicio de aseo y proceso de esterilización con ALMO CARE SAS.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

También se deberá describir la descontaminación de derrames de sangre u otros fluidos corporales.

14. Cuando un prestador de servicios de salud contrate el proceso de esterilización con un tercero, cuenta con un contrato, convenio o acuerdo escrito entre las partes, el cual debe incluir como mínimo las características de calidad de los productos, la supervisión del estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso. No obstante, el prestador de servicios de salud que requiere el proceso de esterilización es el responsable de garantizar la esterilidad y el desempeño del producto final.

(Página 74 resolución 3100 de 2109)

No presentan contrato convenio para proceso de esterilización con las condiciones descritas en el criterio previamente descrito con ALMO CARE SAS. Se deberá presentar documento contrato, convenio o acuerdo escrito entre las partes, el cual debe incluir como mínimo las características de calidad de los productos, la supervisión del esta, estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso. En el ambiente dispuesto para realizar la esterilización en la IPS no se evidencia unidireccionalidad del proceso.

15. Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reúso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.

No presenta política de no reúso de dispositivos médicos, se deberá presentar documento que establezca el no reúso correspondiente.

16. Hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social regule la materia, el prestador de servicios de salud podrá reusar dispositivos médicos, siempre y cuando el fabricante de dichos dispositivos autorice su reúso. En tal caso, el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada que defina:

16.1. Los procedimientos, siguiendo las recomendaciones del fabricante, para el reprocesamiento y control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto.

16.2.

No presenta documento en caso de realizar la reprocesamiento de algún dispositivo médicos en cuya dicha técnica indique el número de reúsos; se deberá documentar en caso de realizarse dicho reúso.

Modalidad telemedicina - Prestador Remisor

31. Información documentada de la prestación de servicios en esta modalidad que evidencie: 31.1. La o las categorías de telemedicina que se ofrece(n) en cada uno de los servicios habilitados en dicha modalidad y si se presta el servicio como prestador remisor o como prestador de referencia.

31.2. Los flujos de la información 31.3. Los responsables de la atención. 31.4. El método de comunicación que se utiliza (sincrónico o asincrónico) para la atención y los criterios para la identificación de los casos en los cuales se debe transferir y recibir la información en tiempo real (sincrónico) o mediante almacenamiento – envío (asincrónico),

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

31.5. Las características y formas de relacionamiento entre prestadores de telemedicina (remisor y de referencia) cuando aplique, definiendo los tiempos de respuesta. 31.6. Procedimiento para la captura, almacenamiento y transmisión de la información. 31.7. Parámetros para la digitalización y compresión durante la captura de datos o imágenes que garanticen la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.

Modalidad telemedicina - prestador de referencia

32. Adicional a los criterios solicitados para el prestador remisor, cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos de los servicios que oferte, 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.

No se evidencia documentación relacionada a la modalidad de telemedicina como lo describen los criterios previamente descritos. Se deberá realizar la inscripción de esa modalidad, y soportar los documentos como lo establecen los criterios 31 y 32 del estándar.

ESTÁNDAR DE HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS.

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. (Página 77 resolución 3100 de 2109)
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 (Página 77 resolución 3100 de 2109)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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 cuenta con historia clínica en software HiMED, sin embargo, no se puede verificar la historia clínica de la profesional. Se indica que en las historias clínicas se deberá garantizar los criterios previamente mencionados como profesional independiente.

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. (Página 77 resolución 3100 de 2109).

No cuenta con consentimientos informado de la consulta de dermatología, presenta consentimientos de consulta de Telemedicina, la cual no se encuentra habilitada e inscrita para la prestación de este servicio. Se deberá realizar los ajuste y la inscripción de esta modalidad para que de cumplimiento con lo solicitado en el estándar.

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 firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.

No se evidencia el certificado del software, dado que no cuenta con historia clínica propia. Se indica que se deberá presentar documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada.

11. Cuenta con los siguientes registros, cuando los prestadores de servicios de salud realicen el proceso de esterilización dentro del servicio y fuera de centrales de esterilización:

11.1. Actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado.

11.2. Registro de cargas.

11.3. Resultados del control de calidad.

11.4. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan.

11.5. Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización.

No se observa la historia clínica de la profesional, sin embargo, se deberá soportar la trazabilidad del proceso de esterilización dentro del registro de la historia clínica, tal como se describe previamente, para los procedimientos que lo requieran.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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					

Modalidad telemedicina - Prestador Remisor - Prestador de Referencia Cuenta con:

15. Documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, que certifique:
 15.1. Los mecanismos que garanticen la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente.

15.1. Los mecanismos que garanticen la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica y demás registros asistenciales y la reproducibilidad de la información de acuerdo con la legislación vigente.

15.2. Los mecanismos de compresión utilizados por el prestador para que la información recuperada corresponda al dato, imagen o señal original (compresión sin pérdidas).

15.3. El método utilizado para el uso de la firma electrónica o digital.

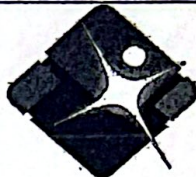
15.4. La encriptación de la información para su transmisión y mecanismos de acceso a la misma de acuerdo con lo definido por el prestador de servicios de salud.

15.5 Los sistemas de seguridad y control de acceso a la aplicación, según tipo de usuario. cuando se utilizan sistemas de información compartidos o de acceso remoto.

No se evidencia los documentos solicitados en el criterio previamente descrito, para el estándar, y la profesional realiza atenciones a través de telemedicina.

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/>

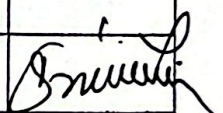
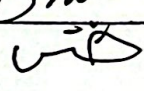
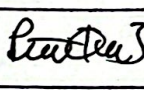
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

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

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.	Profesionales independientes	A partir de la fecha de acta de reunión

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/O FICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Dra. P. Grillo Turrero	dpgrillo@saludcapital.gov.co	3649090	SDS SCSS	
2	Nivel	znged3t24aloo0es	3365510	Dra. Bogota	
3	Dra. A. Cruz	pacruz@saludcapital.gov.co	3649090	SDS SCSS	
4	Rocio Castellanos Cadilla	rcadilla@saludcapital.gov.co	3649090	SDS SCSS	
5					
6					
7					
8					
9					

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 ☒ No ()	NA

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