

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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: MARIA PAULA HURTADO ALVAREZ CC 1020753616**

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

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        |                     |                    |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|-----------|
| Objetivo:                                                                                                                                                                                                                                 | Fecha: 10/06/2026                                                                                                                                                                                      |                     |                    |           |
| 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: Calle 126 # 7 52 edificio san ángel piso 6- CS 5                                                                                                                                                |                     |                    |           |
|                                                                                                                                                                                                                                           | Hora Inicio: <u>12:30 p.m.</u> Hora Fin: <u>14:00 p.m.</u><br>Notas por: Maria Fernanda Saavedra, Rocío Catalina Padilla, Laura Viviana Gallego<br>Próxima Reunión: No Aplica<br>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 podrá 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 piso 6- CS 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.</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</p> |

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

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.

### OBSERVACIONES E INDICACIONES:

Nombre del prestador: Maria Paula Hurtado Álvarez  
 Cédula De Ciudadanía: 1020753616  
 Dirección: Calle 126 # 7 52 edificio san ángel piso 6- CS 5

### ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA:

*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*

No cuenta con concepto sanitario. Se indica realizar solicitud para visita y presentar captura de pantalla o documentos de soporte que evidencie la solicitud realizada, si no se ha emitido el certifica 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.*

Se evidencia durante el recorrido que el ambiente de aseo no cuenta con ventilación.

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

Se observa tomacorriente sin tapa, se indica instalarlo y garantizar las condiciones adecuadas de orden y mantenimiento de infraestructura

*43. Los cielo rasos o techos y paredes o muros deben ser impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.*

En unidades sanitarias y ambiente de aseo sé evidencian muros con concreto expuesto y sin acabados de enchape terminados los cuales no garantizan superficies lisas y continuas

*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*

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

*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.*

Durante el recorrido se observa que falta unión en media caña entre mueble y piso, por tal razón se sugiere completar las uniones de mediacaña faltantes para dar cumplimiento al criterio en mención.

### 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.*

Se indica que los equipos biomédicos en uso, es decir las piezas de alta y baja velocidad, micromotores, contra ángulos, unidad odontológica, scaler o ultrasonido, entre otros, deberán registrarse con los datos descritos en el criterio 1 previamente mencionado.

*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)*

No cuenta con documentación correspondiente, 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.*

Se indica que se deberá soportar lo descrito en el criterio previamente descrito.

*4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios. (Página 69 resolución 3100 de 2109)*

Los documentos de los procedimientos o protocolos de atención en el estándar de procesos prioritarios deberán contener la dotación o equipos requeridos para las atenciones brindadas.

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

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).

Se indica que sebera presentar la hoja de vida del técnico o ingeniero biomédico encargado de los mantenimientos de los equipos.

## 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.

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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. 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 en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud.*

*(Página 71 resolución 3100 de 2109)*

Presentan documento del proceso general, pero describe actividades que no se ajustan a lo realizado por la profesional. Se indica que se deberá documentar el proceso general de acuerdo con lo realizado, y dando cumplimiento a los descrito en el criterio 4 previamente descrito, con la descripción de las actividades realizadas por la profesional, de acuerdo con las condiciones actuales (contrato con TUEME).

## ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

*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.*

*4.4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos.*

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

*4.11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.*

*(Página 73 resolución 3100 de 2109)*

Presentan documento denominado Programa de seguridad del paciente, y documentos anexos para algunas prácticas seguras. Se indica que se deberá presentar documento con la descripción de cada una de las practicas seguras descritas previamente, que no se documentaron, ajustado al alcance del profesional independiente.

*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. (Página 74 resolución 3100 de 2109)*

Presentan documento denominado Modelo de Atención, el cual describe de manera general la atención, mas no especifica lo correspondiente para los procedimientos que realiza la profesional

|                                                                                                                                                     |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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          |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

independiente; también presentan documentos de procedimientos de aclaramiento dental, restauración simple en resina y exodoncia, pero no corresponde a la totalidad de lo realizado. Se indica que deberá realizar la documentación de los procedimientos de atención, basado en las recomendaciones de las GPC o información que determina la profesional, y estos procedimientos o protocolos deberán tener en su contenido el alcance, objeto, enfoque diferencial, talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos de panera particular para cada atención realizada.

*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)*

Presenta documento de adopción de GPC, basado en las patologías frecuentes, sin embargo, no describe el tamizaje o búsqueda de literatura que llevo a la elección de las guías presentada. Se indica que se deberá documentar lo anterior, sustentando la metodología de adopción para el caso de la evidencia o GPC internacionales.

*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)*

Presenta documento que describe el proceso general, pero no se establece las condiciones actuales en las que se realiza estos procesos dentro del consultorio, dado que se lleva a través de un contrato o convenio, donde se incluye el proceso de limpieza y desinfección; igualmente, se observa dispositivos médicos e insumos almacenados que no corresponde con el profesional visitado. 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). 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)*

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

Presenta documento del proceso de esterilización, describiendo condiciones generales aplicables a “TUEME”, quien provee el servicio de esterilización al profesional independiente, no describe el alcance del profesional independiente dentro del proceso de esterilización. Se indica que 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 estado de las instalaciones y la aplicación de los procedimientos del tercero para realizar el proceso.

*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*

*(Página 75 resolución 3100 de 2109)*

Presento de referencia de pacientes, sin embargo, no cuenta con el formato de referencia de pacientes, se indica que deberá presentar documento que describa las características o criterios previamente descritos.

*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. (Página 75 resolución 3100 de 2109)*

Falta formato de remisión, para víctimas de violencia sexual. Se indica que deberá presentar documento que describa las características o criterios previamente descritos.

## **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.*

|                                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>SECRETARÍA DE SALUD | DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL<br>DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD<br>SISTEMA DE GESTIÓN<br>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      |                                                                                                                                         |                |          |   |                                                                                    |

**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)**

No se puede verificar la historia clínica de la profesional, dado que manifiesta que no ha realizado atenciones y realizará la compra del software. Se indica que en las historias clínicas se deberá garantizar los criterios previamente mencionados.

**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).**

Los consentimientos informados deberán contener los riesgos, beneficios y alternativas del acto asistencial tal como indica el criterio previamente descrito.

**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. 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.



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

Elaborado por: Nury Leguzamón 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  | MATEWADA SANCHEZ            | mparecedora@saludcapital.gov.co      | 364 9090 | SDS-SCSSS                   | [Firma] |
| 2  | Rocio Catalina Padilla      | ropadilla@saludcapital.gov.co        | 364 9090 | SDS-SCSSS                   | [Firma] |
| 3  | Laura Viviana Gallego Silva | lvgallego@saludcapital.gov.co        | 364 9090 | SDS-SCSSS                   | [Firma] |
| 4  | Leyner (Pardo)              | administracion@juecesnacional.gov.co | 364 9090 | Presidencia Ejecutiva       | [Firma] |
| 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) |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> No ( ) | NINGUNA                   |

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