**CONTENIDO**

[GENERALIDADES 2](#_heading=h.gjdgxs)

[OBJETIVO 2](#_heading=h.30j0zll)

[ALCANCE 2](#_heading=h.1fob9te)

[DEFINICIONES 2](#_heading=h.3znysh7)

[DESARROLLO DEL MANUAL](#_heading=h.2et92p0) 4

DETERMINACION DE VARIABLES 5

CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS 16

PLAN DE ACCIÓN 16

[CONTROL DE CAMBIOS 17](#_heading=h.tyjcwt)

**GENERALIDADES**

**OBJETIVO**

Diseñar un manual para la evaluación de la suficiencia de los equipos biomédicos para el servicio de cirugía la Clínica Somer S.A, la cual debe estar relacionada con variables claves en cada uno de los procesos y el cumplimiento de la norma 3100 de 2019.

**ALCANCE**

Este manual aplica para los servicios quirúrgicos y los equipos biomédicos usados allí con la intención de garantizar la suficiencia de tecnología de acuerdo con la dinámica particular de cada servicio, esta evaluación se realizará con la programación semestral del servicio.

**DEFINICIONES**

* **Criterio:** Precepto o indicador obligatorio que resume la calidad de una actividad que se pretende evaluar. Para efectos del presente manual, el criterio es la unidad básica del estándar sobre el cual se realiza la verificación orientada hacia el análisis de los riesgos y la seguridad en la atención de los pacientes.
* **Cuenta con:** Es la existencia obligatoria y permanente del talento humano, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos dentro de un servicio de salud. Para el estándar de infraestructura, es la existencia obligatoria de un recurso físico, área o ambiente de uso exclusivo del servicio, que está localizado al interior de un servicio o de un ambiente. Los servicios de salud y de apoyo interdependientes caracterizados como "cuenta con", deben estar obligatoriamente dentro de la misma edificación o sede donde se encuentre ubicado el servicio que los requiere. Los servicios de salud y de apoyo interdependientes pueden ser propios o contratados.
* **Disponibilidad:** Es la existencia obligatoria del talento humano, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos en el servicio en el momento en que se requieran y mientras se oferte y se preste; pueden estar ubicados fuera del servicio, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la integridad y la vida del paciente. En el estándar de infraestructura, un área o ambiente puede estar localizado fuera del servicio o ambiente, pero dentro de la misma edificación donde se encuentre el servicio. Cuando se haga referencia a "disponibilidad en el servicio" de la infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se entienden que estos pueden ser compartidos dentro del servicio, asegurando que se encuentren en permanente disposición y fácil localización para brindar una atención oportuna sin poner en riesgo la integridad y la vida del paciente. Los servicios de salud y de apoyo interdependientes caracterizados como "disponibilidad", pueden estar ubicados dentro o fuera de la edificación o sede donde se encuentra habilitado el servicio de salud que los requiere.
* **Distintivo de habilitación:** Es el documento que evidencia que un servicio está habilitado y que sirve a los ciudadanos para ejercer control**.**
* **Estándar:** Es el patrón que define los criterios mínimos de un servicio de salud.
* **Portafolio de servicios:** Son los servicios de salud habilitados y registrados en el REPS por el prestador de servicios de salud.
* **Procedimiento:** Conjunto de acciones que se realizan de la misma forma, con una serie común de pasos definidos y una secuencia lógica realizada en cualquiera de las fases de atención (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación).
* **Sede del prestador:** Es el establecimiento abierto por el prestador de servicios de salud, en la que se desarrollan las actividades administrativas o asistenciales.
* **Baja:** Proceso mediante el cual se retira definitivamente tanto física como en registros e inventarios un bien, por obsolescencia o no uso; y se define su destino final.
* **Compra:** Adquisición de un producto o servicio
* **Dotación:** Equipamiento de una cosa con algo que la complete o mejore Dotación hospitalaria. Se entiende como el conjunto de equipos industriales de uso hospitalario y equipo biomédico que operan en la IPS.
* **Equipo biomédico.** Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. No constituyen equipo biomédico, aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.
* **Equipo biomédico de tecnología controlada**. Son aquellos dispositivos médicos sometidos a un control especial, por estar incluidos en alguna de las siguientes situaciones: a) De acuerdo con su clasificación de alto riesgo y el grado de vulnerabilidad asociado a estos dispositivos; así como los derivados del diseño, fabricación, instalación, manejo y su destino previsto; b) Los prototipos que conlleven a nuevos desarrollos científicos y tecnológicos; c) Los que sean objeto de control de la oferta mediante la utilización de estándares que permitan la distribución eficiente de la tecnología, por zonas geográficas en el país, según los parámetros del artículo 65 de la Ley 715 de 2001, reglamentada por la resolución 2514 de 2012. d) Que corresponda a equipo usado o repotenciado; e) Que para su adquisición, instalación y utilización requieren una inversión superior a los 700 salarios mínimos legales vigentes, sean clasificados IIb y III conforme a lo establecido en el presente decreto y se encuentren bajo los parámetros del artículo 65 de la Ley 715 de 2.001, ibídem.
* **Suficiencia de equipos:** La evaluación de suficiencia de equipos hace referencia a la capacidad de garantizar la continuidad en un servicio ofrecido para un ente prestador de servicio de salud en cuanto a su dotación de equipos biomédicos. Debe estar relacionada con la frecuencia de uso y el tiempo requerido para tener el equipo en óptimas condiciones en funcionamiento.
* **Resolución 3100 de 2019** Es el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. Se trata de la norma que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofrecer y prestar servicios de salud en Colombia. Dentro de estas condiciones se encuentra el cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud en cuanto a capacidad técnico-administrativa, capacidad tecnológica y científica, y suficiencia de patrimonio para apoyo financiero, para garantizar mínimamente un servicio eficiente. Además, la norma estandariza un requisito de autoevaluación que debe hacerse previamente a la inscripción en el Sistema Único de Habilitación.

**DESARROLLO DEL MANUAL**

Las instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS) están comprometidas con la sociedad para entregar un servicio de alta calidad. Por esta razón es crucial contar con recursos tecnológicos que permitan un correcto diagnóstico y tratamiento de pacientes. Para el cumplimiento de esta condición existe un Sistema único de habilitación (SUH) en salud que comprende un conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece y controla la ejecución de la normativa teniendo en cuenta la capacidad tecnológica que se hace indispensable para la prestación eficiente del servicio. Para este cumplimiento el ministerio de salud y protección social ha dispuesto dentro de su normativa la resolución 3100 de 2019, la cual reemplaza la resolución 2003 del 2014, donde “ Se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud”, dicho manual tiene para objetivo, proporcionar un marco estándar de referencia para la verificación de las condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicio de Salud.

El Sistema Único de Habilitación en salud comprende el conjunto de normas mediante las cuales se establece, registra, verifica y controla la ejecución de estas teniendo en cuenta la capacidad tecnológica y científica que se hace indispensable para la entrada y permanencia en el Sistema. La norma bajo la cual se rige dicha habilitación en Colombia es la Resolución 3100 de 2019, cuyos estándares deben ser cumplidos en su totalidad por parte de las instituciones.

Para determinar la cantidad de equipos en estado funcional dentro del servicio, se hace uso del software *Gestor clínico de la clínico,* en donde se tiene registro del total de equipos presentes en el área, además de la trazabilidad*.* En este se Encuentra toda la información referente a la tecnología, las ordenes de trabajo asociadas a los mantenimientos preventivos, correctivos, seguridades eléctricas y calibraciones en caso de que aplique. Además, se tiene registro del tiempo utilizado para cada uno de los servicios técnicos realizados, el cual corresponde al tiempo en el que la tecnología no estuvo disponible para su uso.

**DETERMINACIÓN DE VARIABLES**

Dentro del presente manual de suficiencia de equipos biomédicos aplicado al servicios de cirugía la Clínica SOMER, es posible evidenciar que el paso más importante para dar inicio consiste en identificar dentro del marco normativo en Colombia, los aspectos claves para determinar los tiempos de parada de los equipos y cómo podrían medirse junto con su frecuencia de uso para obtener la disponibilidad real de la dotación completa, y responderse al cuestionamiento sobre si se cuenta o no con la cantidad necesaria. De acuerdo con lo anterior, se detectó además que otro punto indispensable es el acceso a la información de la institución, dado que, sin los datos sobre la duración de los procedimientos, no es posible realizar el cálculo para determinar la suficiencia.

1. El primer paso se basa en la identificación de los equipos biomédicos según el estándar básico de dotación de la resolución 3100 de 2019, en estos comparamos con respecto a la base instalada que se cumpla con lo establecido en la norma como **“Cuenta con”** y la **“Disponibilidad”.** Adicionalmente, se especifican los números de activos fijos que hacen posible garantizar la suficiencia a través del cumplimiento al 100% del estándar de dotación.

**CÁLCULO DE SUFICIENCIA POR SERVICIOS SEGÚN ESTÁNDAR DE DOTACIÓN RESOLUCIÓN 3100 DE 2.019**

**CIRUGÍA**

* **Estándar de dotación en cirugía (complejidad mediana y alta) modalidad intramural.**

1. Sala de cirugía.
   1. Mesa para cirugía eléctrica, neumática o hidráulica, acorde con el tipo de cirugía a realizar.
   2. Mesa para instrumental quirurgico
   3. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos.
      1. Trazado electrocardiográfico.
      2. Presión no invasiva.
      3. Saturación de oxígeno.
      4. Capnografia.
      5. Temperatura.
   4. Máquina de anestesia cuando sea requerida.
      1. Alarma audible y visible de desconexión, volumen y presión.
      2. Seguro de mezcla hipóxica.
      3. Monitorización de oxígeno medicinal administrativo.
      4. Monitorización de presión en la vía aérea.
      5. Ventilador.
      6. Sistema de extracción de gases anestésicos.
   5. Lampara quirurgica
   6. Laringoscopio con hojas rectas y curvas adulto o pediátrico, según la oferta
   7. Electrobisturí.
2. Equipo mínimo para anejo de la vía aérea que cuenta con:
   1. Laringoscopio con hojas curvas y rectas de diferentes tamaños, según oferta.
   2. Tubos endotraqueales de diferentes calibres
   3. Máscaras laríngeas.
   4. Equipo de cricotiroidotomía percutánea.
3. Disponibilidad en el servicio de:
   1. Carro de paro adicional al de las salas de recuperación
   2. Camillas con barandas, ruedas y freno.
   3. Bomba de infusión.
   4. Instrumental necesario de acuerdo con el tipo de procedimiento que se realiza en el servicio.
   5. Equipo de gases arteriales.
   6. Analizador de gases anestésicos inspirados y expirados, para cirugía cardiovascular, neurocirugía y en cirugías en las que se emplee técnicas anestésicas con flujos bajos.
   7. Estimulador de nervio periférico.
   8. Estilete de intubación retrógrada o sistema que permita el acceso a la vía aérea difícil.
   9. Sistemas de infusión rápida de líquidos.
   10. Sistema de calentamiento de líquidos y sangre.
   11. Equipo de rayos X portátil.
   12. Electrocardiógrafo.
4. Sala de recuperación que cuente con:
   1. Camilla con barandas, rueda y freno.
   2. Carro de paro.
   3. Bomba de infusión
   4. Monitor de signos vitales con accesorios adultos o pediátricos que cuenta con mínimo con:
      1. Trazado electrocardiográfico.
      2. Presión no invasiva.
      3. Saturación de oxígeno.
      4. Temperatura.
5. Cuando se realicen procedimientos quirúrgicos que no requieran la dotación anteriormente definida, cuente con la dotación necesaria y específica para realizar los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios.
   1. Cirugías de artroscopias:
6. Cuando se realicen procedimientos de trasplante de tejidos autólogos que requieran un periodo de almacenamiento temporal, cuenta con equipo que garantice la vitalidad del tejido en condiciones controladas de temperatura y humedad.

Los carros de paro deberán contar con la siguiente dotación:

1. Desfibrilador bifásico con sistema de visualización integrado, capacidad de cardioversión, marcapasos transcutáneo y paletas para adultos y pediátricas según aplique.
2. Resucitador pulmonar manual
3. Aspirador o sistema de vacío.
4. Monitor de signos con accesorios que cuenta como mínimo con:
   1. Trazado electrocardiográfico si no está incorporado en el desfibrilador
   2. Presión no invasiva
   3. Saturación de oxígeno que puede estar integrado en el monitor o externo.
   4. Batería.
5. Laringoscopio con hojas rectas y curvas para adulto y pediátricas, según aplique.

Ahora teniendo en cuenta que el servicio de cirugía de la Clínica Somer cuenta con un total de 8 quirófanos el estándar de dotación debería ser.

Tabla 1. Dotación estándar de los quirófanos según la resolución 3100 de 2019 versus Dotación del servicio cirugía clínica Somer.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Equipo Biomédico** | **Dotación estándar según la resolución 3100 de 2019** | **Dotación del servicio Cirugía Clínica Somer** | **Porcentaje suficiencia de equipos del servicio de cirugía** |
| Mesas de cirugía | 8 | 8 | 100% |
| Máquina de anestesia | 8 | 8 | 100% |
| Lámparas quirúrgicas | 8 | 8 | 100% |
| Laringoscopios con hojas rectas y curvas adulto o pediátrico | 8 | 10 | 125% |
| Electrobisturí | 8 | 9 | 112.5% |
| Monitor de signos vitales con: Trazado electrocardiográfico, presión no invasiva, Saturación de oxígeno y temperatura. | 8 | 8 | 100% |

Para los equipos de la Tabla 1, los tiempos de limpieza y desinfección hacen parte del tiempo asignado a cada procedimiento quirúrgico por lo que no se toman en cuenta para el cálculo de suficiencia.

La disponibilidad del servicio de cirugía según la resolución 3100 de 2019 se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Disponibilidad en el servicio según la resolución 3100 de 2019 versus Dotación del servicio cirugía clínica Somer

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Equipo Biomédico** | **Dotación estándar según la resolución 3100 de 2019** | **Dotación del servicio Cirugía Clínica Somer** | **Porcentaje suficiencia de equipos del servicio de cirugía** |
| Carro de paro adicional al de las salas de recuperación | 1 | 1 | 100% |
| Camillas con baranda, ruedas y freno | 1 | 1 | 100% |
| Bomba de infusión | 1 | 1 | 100% |
| Equipo de gases arteriales | 1 | 1 | 100% |
| Analizador de gases anestésicos inspirados y expirados | 1 | 8 | 800% |
| Estimulador del nervio periférico | 1 | 3 | 300% |
| Estilete de intubación con tubo endotraqueal | 1 | 2 | 200% |
| Monitor de presión invasiva | 1 | 1 | 100% |
| Equipo de intubación retrógrada | 1 | 2 | 200% |
| Sistema de infusión rápida de líquidos | 1 | 11 | 1100% |
| Sistema de calentamiento de líquidos y sangre | 1 | 1 | 100% |
| Equipo de rayos X portátil | 1 | 2 | 200% |
| Electrocardiógrafo | 1 | 1 | 100% |

En el servicio de cirugía se cuenta con 2 salas de recuperación, recuperación 1 cuenta con 11 cubículos y recuperación 2 cuenta con 10 cubículos para un total de 21 cubículos de recuperación, según la resolución 3100 de 2019 el servicio debe de contar con dos camillas para cada sala de cirugía lo cual se cumple con creces, además de las camillas las salas de recuperación deben contar con los equipos que se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3. Dotación estándar de la sala de recuperación según la resolución 3100 de 2019 versus Dotación del servicio cirugía clínica Somer

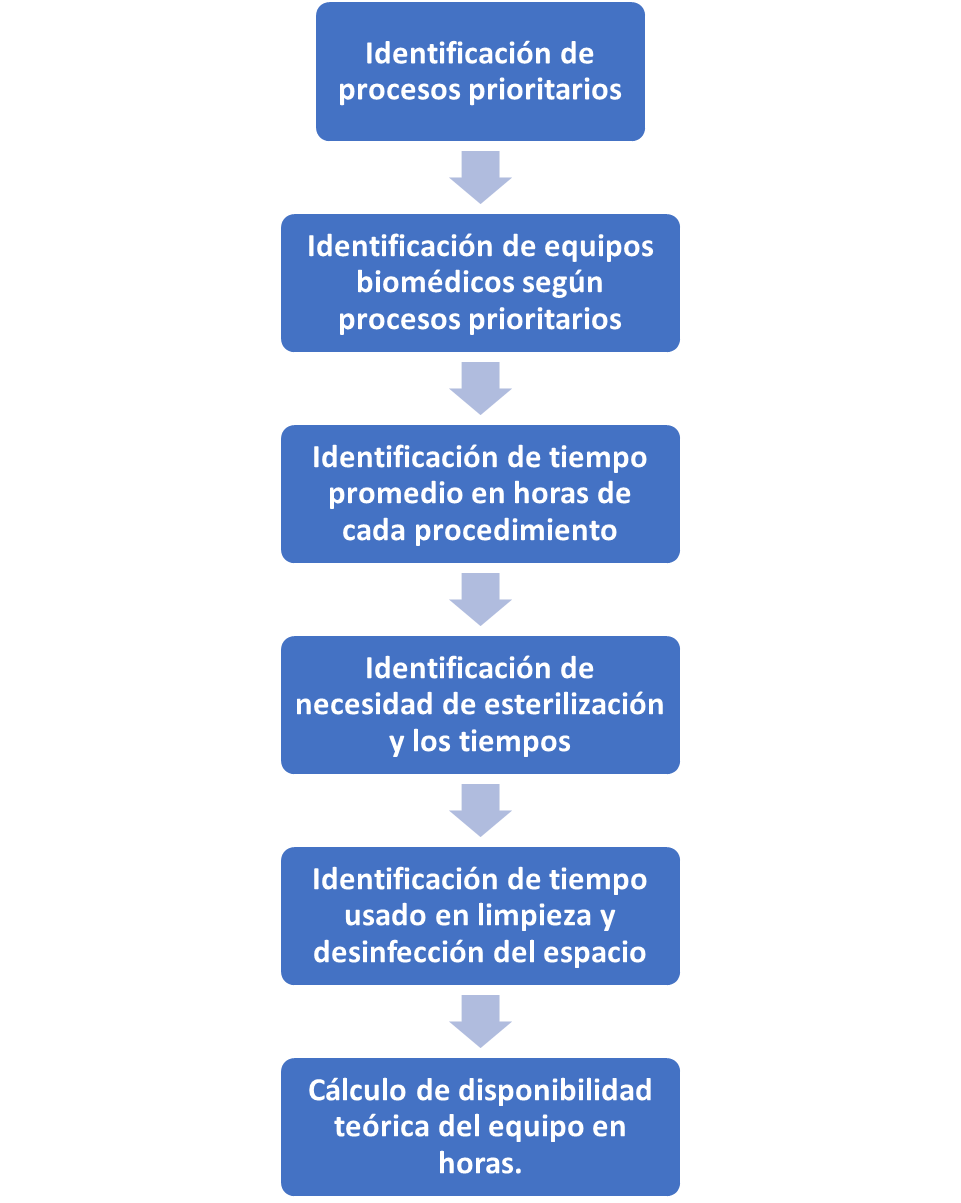
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Equipo Biomédico** | **Dotación estándar según la resolución 3100 de 2019** | **Dotación del servicio Cirugía Clínica Somer** | **Porcentaje suficiencia de equipos del servicio de cirugía** |
| Camilla con barandas, ruedas y freno | 16 | 21 | 193.8% |
| Carro de paro | 3 | 3 | 100% |
| Bomba de infusión | 16 | 16 | 100% |
| Monitor de signos vitales con: Trazado electrocardiográfico, presión no invasiva, Saturación de oxígeno y temperatura. | 16 | 21 | 131.3% |

Cada una de las salas de recuperación requiere un carro de paro, además el conjunto de quirófanos necesita la disponibilidad de uno de estos por lo tanto la resolución 3100 de 2019 indica que como estándar mínimo el servicio de cirugía de la Clínica Somer debe contar con 3 carros de paro, en los cuales deben tener como dotación mínima los siguientes equipos.

Tabla 3. Dotación estándar de los carros de paro según la resolución 3100 de 2019 versus Dotación del servicio cirugía clínica Somer

| **Equipo Biomédico** | **Dotación estándar según la resolución 3100 de 2019** | **Dotación del servicio Cirugía Clínica Somer** | **Porcentaje suficiencia de equipos del servicio de cirugía** |
| --- | --- | --- | --- |
| Desfibrilador bifásico | 3 | 3 | 100% |
| Resucitador pulmonar manual | 3 | 3 | 100% |
| Aspirador o sistema de vacío | 3 | 3 | 100% |
| Laringoscopio con hojas rectas y curvas | 3 | 3 | 100% |

1. Para los equipos que hacen parte de la dotación según los procesos prioritarios para cada servicio se tiene el siguiente flujograma.



Lo anterior se consigna en el formato GT.FORM.60 en el cual se consignan las siguientes variables:

* **Tasa de uso diario:** Corresponde al número máximo de veces que se puede usar en el día la tecnología específica, este dato se obtiene de la base de datos del consolidado de procedimientos por servicio obtenida del área de costos, este documento corresponde al periodo del año inmediatamente anterior al día del análisis.
* **Cantidad de equipos:** Corresponde al número de equipos biomédicos disponibles como base instalada en la Clínica Somer, este dato se obtiene del aplicativo Gestor de la Tecnología en el módulo de equipos.
* **Duración promedio del procedimiento**: Este dato corresponde al tiempo promedio de duración en horas del procedimiento médico y/o quirúrgico que usa la tecnología en específico. Este dato se obtiene a través del software empresarial Dinámica Gerencial.
* **Equipo requiere esterilización:** Corresponde a la respuesta afirmativa o negativa con respecto al requerimiento en temas de limpieza y desinfección llevadas a cabo en el área de esterilización de la Clínica Somer.
* **Tiempo requerido para la esterilización:** Corresponde al tiempo en horas que se requiere para llevar a cabo las actividades de esterilización, esta información se obtiene del manual de cada uno de los equipos.
* **Tiempo por procedimiento más limpieza del área hospitalaria:** En este ítem se toma en cuenta la duración promedio del procedimiento y se suma el tiempo en horas establecido para la limpieza entre pacientes, este dato se obtiene del Manual de Limpieza y Desinfección SEG.MAN.1.
* **Cantidad de tiempo en esterilización:** Este resultado se obtiene multiplicando la Cantidad de tiempo en esterilización por la tasa de uso diario.
* **Disponibilidad teórica del equipo:** Se establece el tiempo en horas en que el equipo está disponible en el servicio, es decir que si el servicio tiene atención 24 horas la disponibilidad teórica es la misma.
* **Total horas teóricas de disponibilidad de equipos:** Este resultado se obtiene de la multiplicación de la Disponibilidad teórica del equipo por la Cantidad de equipos disponibles.
* **Disponibilidad real del equipo:** Corresponde a la resta del Total de horas teóricas de disponibilidad de equipos menos la Cantidad de tiempo en esterilización.
* **Tiempo total requerido del equipo para el servicio:** Corresponde a la multiplicación de la tasa de uso diario por el tiempo por procedimiento más limpieza del área hospitalaria. Este dato representa la disponibilidad que requiere el servicio del equipo biomédico para dar suficiencia a la demanda.
* **Suficiencia de equipos biomédicos**: Este mensaje corresponde al resultado final del análisis, si la disponibilidad real del equipo es mayor al tiempo total requerido se declara suficiencia de equipos biomédicos.

Los procedimientos prioritarios que ofrece la Clínica Somer que no se especifican, pero se menciona en el numeral **3.4** de la resolución 3100 del 2019 que habla del instrumental necesario de acuerdo con el tipo de procedimiento que se realiza en el servicio se tiene un archivo adjunto que permite relacionar la suficiencia de los equipos biomédicos con la frecuencia de uso de los mismo, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización cuando estos lo requieran según lo indicado.

Para el diseño del modelo del estudio de suficiencia se tuvo como eje central la medición de tiempos, dado que esta sería la variable clave para determinar el tiempo durante el cual el servicio se encuentra sin dotación. Así pues, haciendo uso de Excel y estrategias que permitieran la adecuada estructuración de la información, se logró representar la suficiencia de equipos de manera ordenada y coherente.

Ahora bien, se enlistan los equipos utilizados en los procesos prioritarios, y se le asocian características como tiempo anual de mantenimiento preventivo y calibración (en caso de que aplique). No se tendrá en cuenta el tiempo requerido para mantenimiento correctivo, debido a que su ocurrencia no es predecible. De igual modo, se tiene en cuenta si el quipo requiere instrumental para su uso y cuál es el tiempo requerido para su esterilización. Dentro de este se contempla capacidad de instrumental disponible que fue descrita anteriormente, de modo que permita conocer si el equipo queda fuera de operación cuando el instrumental asociado se encuentra en esterilización. La caracterización de estos tiempos permite conocer el tiempo total que la tecnología no se encuentra en operación.

Tabla 4. Equipos biomédicos del servicio de cirugía presentes en procesos prioritarios.

|  |
| --- |
| **Equipos biomédicos presentes en procesos prioritarios** |
|  |
| ARTROSCOPIO FUNTE DE LUZ PROCESADOR DE IMÁGENES SHAVER (Lentes) |  |
| BISTURÍ ARMÓNICO |  |
| DERMÁTOMO |  |
| FACOEMULSIFICADOR |  |
| FOTÓFORO |  |
| GENERADOR LIGASURE |  |
| INTENSIFICADOR DE IMAGENES |  |
| INTERCAMBIADOR DE CALOR |  |
| LAPAROSCOPIO PRECESADOR DE IMAGEN NEUMOINSUFLADOR FUENTE DE LUZ |  |
| LIPOSCULTOR CON CÁNULAS |  |
| LIPOTRIPTOR |  |
| MAQUINA DE PERFUSIÓN |  |
| MICROSCOPIO DE NEUROCIRUGIA |  |
| MICROSCOPIO DE OFTAMOLOGIA |  |
| SIERRA ESTERNÓN |  |
| TORNIQUEME NEUMÁTICO |  |
| UNIDAD DE ELECTROCIRUGÍA |  |

**CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS**

Una vez ingresados los tiempos a evaluar al modelo, se determinó la suficiencia de los equipos biomédicos presentes en ellos procesos prioritarios evaluando que la disponibilidad real del equipo sea mayor al tiempo total requerido del equipo en el servicio, dichos resultados se pueden observar en el anexo. Se debe tener en cuenta que es necesario realizar una evaluación constante de los resultados obtenidos, de modo que sea posible realizar ajustes a este que garanticen su aplicabilidad a los procesos prioritarios de cirugía de cirugía.

**PLAN DE ACCIÓN**

En los casos en los que se evidencie insuficiencia de equipos biomédicos para la atención en salud, se entregará un informe ejecutivo al comité técnico y de planeación, solicitando la cantidad necesaria para cumplir con las demandas del servicio. De este modo, con el grupo interdisciplinario que conforma dicho comité, se tomarán decisiones de adquisición o reubicación de equipos biomédicos.

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **VERSIÓN** | **CAMBIOS** | **RESPONSABLE** |
| 02-03-2023 | 1 | Elaboración inicial del manual | Kelly Posada Vargas |
| 09-03-2023 | 2 | Ajuste del enfoque | Kelly Posada Vargas |