

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA,**

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 09 de 1979, Ley 1437 de 2011, Decreto 1011 de 2006 compilado por el Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014, Resolución 3100 de 2019, 2215 de 2020 y 1317 de 2021 (transitoriedad de aplicación entre las Resoluciones 2003 de 2014 y 3100 de 2019)) y el Decreto Departamental 1338 de 2008, este Despacho es competente para proceder a la formulación de cargos contra el prestador de servicios de salud: **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila** representada legalmente por **LUIS MIGUEL DURAN VELASQUEZ**, o quien haga sus veces al momento de la comunicación del presente acto administrativo.

**HECHOS**

Que el prestador de servicios de salud **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila**, *para el momento de la Visita de Inspección, Vigilancia y Control tenía acreditado* ante la Secretaria de Salud del Departamento del Huila, el cumplimiento de las condiciones de habilitación de servicios de salud ofertados, de conformidad con los requisitos exigidos por el Decreto 1011 de 2006 (compilado por el Decreto 780 de 2016) por medio de autoevaluación de servicios de salud ante el REPS realizada por el prestador el 27 de agosto de 2014 conforme a la Resolución 2003 de 2014 vigente al momento de los hechos.

Que es obligación de la Secretaria de Salud Departamental del Huila, como ente territorial, inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los Prestadores de Servicios de Salud en materia de Habilitación, y en caso de verificar inobservancia de las mismas, sancionar y actuar conforme la legislación vigente ante el incumplimiento verificado. Que es obligación de todos los Prestadores de Servicios de Salud, acatar todas y cada una de las normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios.

Que mediante **ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL No. IVC 058-2021 del 27 de mayo de 2021**, la Comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, dejó constancia de la visita realizada al prestador **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila** “en virtud de lo referido en el artículo 7 de la Resolución 856 de 2020 y por información suministrada por la Secretaria de Salud Municipal de incumplimiento en las Condiciones de Habilitación de los prestadores con Transporte Asistencial”, y de los servicios objeto de la visita de auditoría:

SERVICIO DE SALUD OBJETO DE LA VISITA					
CODIG O	SEDE	NOMBRE DEL SERVICIO			COMPLEJIDAD
			TIPO	MODALIDA	
601	01	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	TERRESTRE	EXTRAMURAL- UNIDAD MOVIL	Baja
602	02	TRANSPORTE ASISTENCAL MEDICALIZADO	TERRESTRE	EXTRAMURAL- UNIDAD MOVIL	Media

Fuente de datos: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS

**CAPACIDAD INSTALADA**

NUMERO SEDE	GRUPO CAPACIDAD	NUMERO PLACA	MODELO	NUMERO TARJETA
01	AMBULANCIA MEDICALIZADA	CVN656	2007	1758395
01	AMBULANCIA MEDICALIZADA	PAK168	2018	10018544957
02	AMBULANCIA BÁSICA	RIL911	2012	10003297261

Que mediante **ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL IVC 058-2021 del 27 de mayo de 2021**, una vez verificado ante el REPS que el prestador objeto de la visita a la fecha no había realizado la autoevaluación de la que trata la Resolución 3100 de 2019 y en virtud de la transitoriedad en su aplicación

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

de la que trata la Resolución 2215 de 2020, la Comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental del Huila dejó constancia que “Se pregunta al prestador sobre que normatividad desea que sea verificada; La asesora de calidad Lorena Calderón refiere que con la resolución 2003/2014” conforme a normatividad vigente al momento de los hechos.

Que en el **INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL No. IVC 058-2021 del 4 de Junio de 2021**, realizado al Prestador de Servicios **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila** se concluyó lo siguiente:

**“CONCLUSIÓN:**

*La Comisión Técnica de Verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, en la visita de verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación realizada al Prestador de Servicios de Salud denominado “EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA SAS”, constató que:*

**1. NO CUMPLE** con las Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema Único de Habilitación de los estándares de : **INFRAESTRUCTURA, DOTACIÓN, MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS- GESTION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS Y PROCESOS PRIORITARIOS.”**

**DISPOSICIONES PRESUNTAMENTE VULNERADAS**

El prestador de servicios de salud: **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila**, según lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016 y en la Resolución 2003 de 2014 “*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud –* **MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE**

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

**SERVICIOS DE SALUD**, por medio de la cual verificaron los estándares de Habilitación a elección del prestador, conforme a la transitoriedad en la aplicación de la Resolución 3100 de 2019 establecida por la Resolución 2215 de 2020 de los cual quedo constancia en el acta de visita, incurrió en una presunta ejecución de las conductas que vulneran lo dispuesto en el Sistema Obligatorio en la Garantía de Calidad de atención en Salud y afectó la prestación del servicio ofertado, quedando en evidencia una posible falta y/o ausencia de adherencia a la normatividad, situación que coloca en riesgo la salud y vida de las personas sujetas a la prestación de los servicios por parte del prestador investigado, contrariando con su actuar el ordenamiento jurídico que le es aplicable, conforme al **INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL No. IVC 058-2021 del 4 de Junio de 2021:**

**VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE CONDICIONES TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS**

*Se describe a continuación, el cumplimiento o no, de cada uno de los estándares de Habilitación de acuerdo a lo establecido en el Manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud adoptado por la Resolución 2003 de mayo de 2014:*

<b>Estándar 1. TALENTO HUMANO:</b> Son las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud.	<table><tr><td>C</td><td>NC</td><td>NA</td></tr><tr><td>X</td><td></td><td></td></tr></table>	C	NC	NA	X		
C	NC	NA					
X							
Se verificaron 8 hojas de vida del personal asistencial, las cuales cumplen con la autorización para el ejercicio de la profesión u oficio. De igual manera se revisaron las hojas de vida de 5 conductores, los cuales cuentan con licencia de conducción vigente. El personal cumple con lo requerido por la norma para los servicios objeto de la visita.							
<b>Estándar 2. INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES FÍSICAS Y MANTENIMIENTO:</b> Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.	<table><tr><td>C</td><td>NC</td><td>NA</td></tr><tr><td></td><td>X</td><td></td></tr></table>	C	NC	NA		X	
C	NC	NA					
	X						
SEDE 1 – CALLE 18 N° 7-66							



**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

**Observación:** Se le recuerda al prestador contar con todas las certificaciones de condiciones de infraestructura (Numeral 3.2.2 Infraestructura – Resolución 2003 de 2014). Mediante los anteriores conceptos o certificaciones se pretende orientar a los prestadores sobre la obligatoriedad del cumplimiento de condiciones de normas y leyes a Nivel Nacional con el fin de que las instituciones tomen las medidas necesarias para su cumplimiento en el tiempo y garantizar las condiciones de **SEGURIDAD** de la Edificación.

**Servicio: Transporte asistencial básico que afecta el servicio de transporte asistencial medicalizado**

Cuentan con sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio, con ambientes para:

1. Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
2. Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.
3. Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza.

La infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención de salud, debe encontrarse en un ambiente para el manejo temporal de residuos y cumplir con las características definidas en la normatividad vigente (Descritas para todos los servicios).

**Evidencia del incumplimiento:** Al momento de la verificación en la sede, se evidencia que el prestador no tiene definido el ambiente para almacenamiento de medicamentos incluyendo los medicamentos de control. Se encontró dentro del ambiente destinado para sala de procedimientos un ambiente con nevera donde se encontraron los medicamentos de control (diazepam de 10 mg, (10 tab), diazepam ampolla 10mg/12ml (2), midazolam 15mg/3ml (2), lorazepam 2mg tab (20), tableta sin nombre de 2mg (5), clorazepam 10 mg tab (10), clonazepam de 0.5mg (30 tab), sin embargo estos medicamentos no requieren cadena de frío. Es decir que el prestador no cuenta con ambiente para almacenamiento de medicamentos y los medicamentos de control no se encontraron almacenados de acuerdo a las especificaciones de los medicamentos.

**SEDE 2 – CALLE 17 N° 7ª-19**

**Observación:** Se le recuerda al prestador contar con todas las certificaciones de condiciones de infraestructura (Numeral 3.2.2 Infraestructura – Resolución 2003 de 2014). Mediante los anteriores conceptos o certificaciones se pretende orientar a los prestadores sobre la obligatoriedad del cumplimiento de condiciones de normas y leyes a Nivel Nacional con el fin de que las instituciones tomen las medidas necesarias para su cumplimiento en el tiempo y garantizar las condiciones de **SEGURIDAD** de la Edificación.

**Servicio: Todos los servicios que afecta el servicio de transporte asistencial básico.**

La institución dispone en cada uno de los servicios de ambientes de aseo de: poceta, punto hidráulico, desagüe y área para almacenamiento de los elementos de aseo.

**Evidencia del incumplimiento:** La sede dos (2) del prestador no cuenta con ambiente con poceta para lavado de elementos de aseo y almacenamiento de insumos.

**Servicio: Transporte asistencial básico**

Cuentan con sede donde se manejen todos los procesos administrativos para el servicio, con ambientes para:

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

1. Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.
2. Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.
3. Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza.

La infraestructura para el almacenamiento y evacuación de residuos generados en la atención de salud, debe encontrarse en un ambiente para el manejo temporal de residuos y cumplir con las características definidas en la normatividad vigente (Descritas para todos los servicios).

**Evidencia del incumplimiento:** La sede dos (2) del prestador no cuenta con ambiente para almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.

Además la sede no cuenta con ambiente para disposición de residuos. Cuenta con punto ecológico, el cual no cumple con la definición de ambiente que cumpla con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 o las normas que la modifiquen o sustituyan.

**Observación:** Se le sugiere al prestador hacer novedad para que el servicio de transporte asistencial se registre en una sola sede, la cual cumpla con las características físicas de ambientes y áreas descritas en la norma para el servicio objeto de la visita, debido a que si registra en sedes diferentes cada una de ellas debe cumplir con todas y cada una de las características de ambientes y áreas descritas en la norma.

**Estándar 3. DOTACIÓN Y MANTENIMIENTO.** Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales

C	NC	NA
	<b>x</b>	

Servicio: **TODOS LOS SERVICIOS aplicable a los servicios de transporte asistencial medicalizado y básico**

**Criterio:** Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente, en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo.

**Evidencia de incumplimiento a la norma:** No cuentan con contrato de mantenimiento preventivo para el año en curso, No cuentan con contrato de calibración para el año en curso, ni certificados de calibración. El monitor de signos vitales no cuenta con reportes de mantenimiento para el año en curso. Modelo: MD2000B, Serie: 141222500011 de la móvil placa RIL911 ni el succionador no cuenta con hoja de vida, ni reportes de mantenimiento. Marca: CA-MI, Modelo: New Aspiret, Serie: 991929, para el año en curso y DEA de Marca: Zoll. Serie: X08A141977. No tiene reportes de mantenimiento para el año en curso. Los parches DEA se encontraron destapados y con fecha de vencimiento del 18/05/2021.

**Transporte asistencial básico.**

**Criterio:**

Las ambulancias terrestres y marítimas o fluviales, cuentan con:

1. Camilla principal con sistema de anclaje.

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

2. Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente.
  3. Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular
  4. Atril portasuero de dos ganchos.
  5. Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. Permitiendo el lavado y desinfección sin deteriorarse. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia.
  6. Monitor de Signos Vitales con mínimo monitoreo de Presión Arterial no invasiva, brazaletes adulto y pediátrico, frecuencia cardíaca y oximetría de pulso.
  7. Un tensiómetro adulto.
  8. Un tensiómetro pediátrico.
  9. Un fonendoscopio adulto.
  10. Un fonendoscopio pediátrico.
  11. Pinzas de Maguill.
  12. Tijeras de material o cortatodo.
  13. Un termómetro clínico.
  14. Una perilla de succión.
  15. Una riñonera.
  16. Un pato mujeres.
  17. Un pato hombres.
  18. Una lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.
  19. Una manta térmica aluminizada.
  20. Sistema de oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles. Adicionalmente debe presentar sistema portátil de oxígeno de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno al paciente.
  21. Aspirador de secreciones eléctrico con dispositivos para succión de repuesto (cauchos de succión /látex), con sondas de aspiración de varios tamaños.
  22. Conjunto para inmovilización que debe contener inmovilizadores cervicales graduables adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, férulas de cartón o de plástico ó maleables para el brazo, antebrazo, pierna y pié; vendas de algodón, vendas de gasa, vendas triangulares y vendas elásticas (varios tamaños).
  23. Contenedores para la clasificación y segregación de los residuos generados.
  24. Un extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente).
  25. Chalecos reflectivos para la tripulación.
- Evidencia de incumplimiento a la norma:** La ambulancia de placa: RIL911 no cuenta con pinza maguill, El tensiómetro no cuenta con hoja de vida, ni reportes de mantenimiento. Marca: Wellch Allyn, Modelo: Schock Resistante, Serie: 121029110102, para el año en curso. Y El succionador no cuenta con reportes de mantenimiento. Marca: Thomas, Modelo: 1615, Serie: 031700008406, para el año en curso.
- Servicio transporte asistencial medicalizado**

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE**  
**SERVICIOS DE SALUD”**

En transporte asistencial terrestre medicalizado, adicional a lo exigido en transporte asistencial básico terrestre y marítimo o fluvial:

1. Ventilador mecánico de transporte, de acuerdo con la edad del paciente (adulto y pediátrico), debe poseer modos de volumen y modos de presión, batería mínimo para 4 horas, debe contar con FIO2, debe dar indicaciones de volumen corriente y minuto, indicación de presión máxima y plateau, debe tener PEEP, frecuencia respiratoria máxima de la máquina y del paciente (respiración espontánea). Debe contar con alarmas auditivas y visuales de presión, volumen, apnea, presión de aire, oxígeno y batería baja. Sistema de conexión rápida al oxígeno y al aire, modos de control, asistido/control y CPAP.
2. Un monitor de transporte multiparámetro de signos vitales que incluya mínimo electrocardiografía, oximetría de pulso, presión no invasiva, temperatura y respiración. Alarmas auditivas y visuales de parámetros máximos y mínimos y de batería baja. Batería mínimo para 4 horas.
3. Desfibrilador bifásico con capacidad de realizar cardioversión sincrónica y marcapasos transcutáneo., baterías mínimos para 4 horas.
4. Los equipos deben contar con sistema de fijación específico al vehículo.
5. Equipo de órganos de los sentidos, con baterías de repuesto
6. Dos bombas de infusión o una con dos canales. Baterías mínimos para 4 horas.
7. Un medidor de glicemia odextrometer.
8. Un laringoscopio adulto con tres valvas de diferentes tamaños y baterías de repuesto.
9. Un laringoscopio pediátrico con tres valvas de diferentes tamaños (rectas y curvas) y baterías de repuesto
10. Aditamento extraglótico.
11. Un dispositivo para cricotiroidotomía percutánea.
12. Tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico).
13. Guías de intubación adulto y pediátrico.
14. Un cortador de anillos.
15. Pico flujo.
16. Capnógrafo.

Si es para traslado neonatal, además de lo exigido para la dotación de traslado asistencial medicalizado, cuenta con:

1. Adicional a lo exigido para el Ventilador mecánico de transporte adulto / pediátrico, el ventilador neonatal debe contar con: control de flujo y tiempo inspiratorio.
2. Incubadora portátil.

**Evidencia de incumplimiento a la norma:** las bombas de infusión no cuentan con reportes de mantenimiento para el año en curso. Serie: DI40EXP1309306, SERIE: AMB 16495-01 del vehículo placas PAK168, ni las bombas de infusión cuentan con reportes de mantenimiento para el año en curso. Serie: 18445502, SERIE: AMB 16495-02 del vehículo CVN656. El servicio de transporte asistencial no cuenta con incubadora portátil.

**Estándar 4. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS- GESTION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS:** Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas

C	NC	NA
	<b>x</b>	



**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.	
<p><b>Todos los servicios</b></p> <p><b>Criterio:</b> Todo prestador de servicios de salud, deberá llevar registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dichos registros deben incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador lleva registros con la información de los medicamentos pero le falta incluir: principio activo y unidad de medida.</p> <p><b>Criterio:</b> Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: descripción, marca del dispositivo, serie (cuando aplique), presentación comercial, registro sanitario vigente expedido por el INVIMA o permiso de comercialización, clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización) y vida útil si aplica.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador cuenta con soporte documental de los dispositivos médicos pero le falta incluir presentación comercial y vida útil si aplica.</p> <p><b>Criterio:</b> Los medicamentos homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante ó banco de componente anatómico. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control y gestión.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> Los medicamentos, dispositivos médicos e insumos utilizados no se almacenan bajo condiciones de temperatura y humedad ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante; en la móvil de <b>placas RIL 911</b>, No tienen termohigrómetro, ni llevan registros de control y seguimiento de temperatura y humedad.</p> <p><b>Servicio Transporte asistencial básico:</b></p> <p><b>Criterio:</b> as ambulancias terrestres y marítimas o fluviales cuentan con:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Guantes desechables.</li> <li>2. Apósitos de gasa y apósitos de algodón.</li> <li>3. Ganchos de cordón umbilical estériles o similares.</li> <li>4. Cinta de esparadrapo y cinta de microporo.</li> <li>5. Sábanas para la camilla.</li> <li>6. Cobija para el paciente.</li> <li>7. Tapabocas.</li> <li>8. Un dispositivo autoinflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno para adultos.</li> </ol>	

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

9. Un dispositivo autoinflable de bolsa válvula máscara con reservorio de oxígeno pediátrico.
10. Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio para adulto.
11. Una máscara oxígeno de no reinhalación con reservorio pediátrica.
12. Una máscara de oxígeno simple para adulto.
13. Una máscara de oxígeno simple pediátrica.
14. Cánula nasal de oxígeno para adulto.
15. Cánula nasal de oxígeno pediátrico.
16. Dos (2) mangueraso conectores de oxígeno.
17. Aditamento supraglótico de varias tallas adulto y pediátrico.
18. Un sistema ventury o multiventury con diferentes fracciones inspiradas de oxígeno.
19. Máscaras de oxígeno para sistema ventury adulto y pediátrico.
20. Dos (2) vasos humidificadores simples.
21. Dos (2) vasos humidificadores ventury.
22. Una microcámara de nebulización con mascarilla para adulto.
23. Una microcámara de nebulización con mascarilla pediátrica.
24. Recipientes debidamente rotulados para almacenamiento de residuos peligrosos biosanitarios y cortopunzantes de acuerdo con las normas vigentes.
25. Gafas de bioprotección, elementos de desinfección y aseo.
26. Soluciones: (Suero Salino Normal 0.9% 500cc (6 unds), Hartman o Lactato Ringer 500cc (4 unds) , dextrosa en agua destilada al 10% 500cc (1 und), dextrosa en agua destilada al 5% 500cc (2 unds).
27. Catéteres venosos de diferentes tamaños.
28. Pericraneales o agujas tipo mariposa de diferentes tamaños.
29. Equipos de microgoteo (3) y de macrogoteo (6)
30. Torniquetes para acceso IV.
31. Un torniquete para control de hemorragias.
32. Jeringas desechables de diferentes tamaños(1cc a 50 cc).
33. Frascos con jabón antiséptico y quirúrgico.

Elementos de desinfección y aseo.

**Evidencia de incumplimiento a la norma:** En la Móvil de placas **RIL 911** No cuentan con cobija para el paciente, la Institución argumenta que se encuentra en la lavandería pero no tienen soporte ni registro de éste proceso.

**Servicio: Transporte asistencial medicalizado**

**Criterio:** Cuenta con medicamentos para atender una urgencia cardio-pulmonar.

Insumos:

1. Una microcámara de nebulización con mascarilla para adulto.
2. Una microcámara de nebulización con mascarilla pediátrica.
3. Tubos endotraqueales sin manguito y con manguito de diferentes tamaños (adulto y pediátrico) desde 3.0 a 8.0.
4. Dos (2) buretroles.

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

5. Dos (2) agujas o dispositivos de acceso vascular intraóseo.
6. Un equipo básico de parto
7. Guantes estériles.

**Medicamentos:**

Analgésicos, antiácidos, cristaloides, anestésicos locales, antihistamínicos, anticonvulsivantes, cardiovasculares (Ej: reanimación, anti arritmicos), diuréticos, digestivos, electrolitos, broncodilatadores, corticoides y relajantes musculares.

Para el transporte de pacientes psiquiátricos se debe contar además con los siguientes dispositivos médicos y medicamentos:

1. Midazolam x 5mg ampollas.
2. Midazolam x 15mg ampollas.
3. Haloperidol x 5mg ampollas.
4. Lorazepam x 2mg tabletas.
5. Alprazolam x 0,5mg tabletas sublingual.
6. Clonazepam 2.5mg/ml frasco en gotas.

Un juego de inmovilizadores de extremidades y uno de tórax (para sujeción o contención física) en tela de alta resistencia o lona de diferentes tamaños.

**Evidencia de incumplimiento a la norma:** En la móvil de placa **CVN 656** Falta una (1) aguja de acceso vascular intraóseo.

No se evidenció el equipo de parto; la Institución argumenta que se encuentra en esterilización pero no soportan el proceso ni el registro correspondiente de entrega al proveedor.

**Estándar 5. PROCESOS PRIORITARIOS ASISTENCIALES:** Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud

C	NC	NA
	<b>X</b>	

**Servicio : todo los servicios aplicable a los servicios de transportes asistencial básico y medicalizado**

**Criterio :**

**a. Procesos Seguros:**

Se tienen definidos, se monitorean y analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución y los lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad.

Se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos.

Se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y se retroalimenta el proceso.

Se tienen definidos y documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE**  
**SERVICIOS DE SALUD”**

Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional. Si decide elaborar guías basadas en la evidencia, éstas deberán acogerse a la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y existe evidencia de su socialización y actualización. Cada institución establecerá procedimientos en los cuales la guía que adopte o desarrolle, esté basada en la evidencia.

La institución cuenta con protocolos para el manejo de gases medicinales que incluya atención de emergencias, sistema de alarma respectivo y periodicidad de cambio de los dispositivos médicos usados con dichos gases.

Cuenta con protocolo que permita detectar, prevenir y disminuir el riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico.

Cuenta con protocolo para el manejo de la reanimación cardiopulmonar, **con la revisión del equipo y control** de su contenido, cuando el servicio requiera éste tipo de equipos.

Cuenta con protocolo para la socialización, manejo y seguridad de las tecnologías existentes en la Institución y por servicio

**Evidencia del incumplimiento:** El prestador no aporta protocolo para el manejo de gases medicinales que incluya atención de emergencias, sistema de alarma respectivo y periodicidad de cambio de los dispositivos médicos usados con dichos gases, ni soporta evidencia de su implementación como son; formato de seguimiento a los gases medicinales (bala de oxígeno) y socialización con las personas implicadas en el mismo. No aporta protocolo para la revisión del equipo y control de su contenido cuando se requiera para realizar la reanimación cardiopulmonar, ni socialización. No cuenta con evidencia de la socialización del manejo y seguridad de la tecnología existente en los servicios objeto de visita.

**Criterio:**

En la detección, prevención y reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención, cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado e implementado, en los 5 momentos que son:

1. Antes del contacto directo con el paciente.
2. Antes de manipular un dispositivo invasivo a pesar del uso de guantes.
3. Después del contacto con líquidos o excreciones corporales mucosas, piel no intacta o vendaje de heridas.
4. Después de contacto con el paciente.
5. Después de entrar en contacto con objetos (incluso equipos médicos que se encuentren alrededor del paciente).

La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:

1. x y barreras de protección, según cada uno de los servicios y el riesgo identificado.
2. Uso y reúso de dispositivos médicos.



**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

3. Manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades. 4. Asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud, el paciente, Instrumental y equipos.			
Cuenta con protocolo de:			
1. Limpieza y desinfección de áreas. 2. Superficies. 3. Manejo de ropa hospitalaria. 4. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales en los procedimientos de salud.			
Los servicios que por su actividad requieran material estéril, cuentan con un manual de buenas prácticas de esterilización de acuerdo con las técnicas que utilicen. La Institución deberá cumplir con la normatividad relacionada con los procesos de esterilización expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.			
<b>Evidencia del incumplimiento:</b> El prestador no tiene claramente definido el soporte documental relacionado con proceso de esterilización, aporta un manual de esterilización el cual refiere que realiza el proceso en el servicio de odontología y el prestador argumenta que realiza el proceso de esterilización a través del proveedor Sociedad Clínica Emcosalud.			
Se evidenció en la Móvil de <b>placas PAK 168</b> que la pinza de maguill no cuenta con el proceso de esterilización.			
Se evidenció en la móvil de <b>placas CVN 656</b> que los dos (2) mangos del laringoscopio no se encuentran debidamente almacenados, el prestador no tiene definidos ni documentados los procesos de desinfección de estos dispositivos biomédicos.			
<b>Estándar 6. HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES.</b> Es la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios.	C	NC	NA
	X		
Observaciones: Cumple con los criterios de la resolución 2003/2014			
<b>Estándar 7. INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS.</b> Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador.	C	NC	NA
			X
Observaciones: Cumple con los criterios de la resolución 2003/2014			

Así las cosas, de conformidad con lo evidenciado por la Comisión Técnica de Condiciones de Habilitación de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, en el **INFORME DE VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL No. IVC 058-2021 del 4 de Junio de 2021**, el prestador **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01**

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

**Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila**, ha trasgredido presuntamente lo establecido en las normas que se presentan a continuación, por presuntamente omitir siendo su responsabilidad, la verificación que debe realizar el prestador sobre sus condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud y el mantenimiento las condiciones de habilitación declaradas durante el término de su vigencia:

**“DECRETO 780 DE 2016**

*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección*

**REGLAS PARA ASEGURADORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

**TÍTULO. 1**

**SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD**

**Capítulo. 1**

**Disposiciones Generales**

**Artículo 2.5.1.1.1. Campo de aplicación.** Las disposiciones del presente Título se aplicarán a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las EPS del régimen subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud.

Así mismo, a los prestadores de servicios de salud que operen exclusivamente en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, se les aplicarán de manera obligatoria las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS), de que trata este Título, excepto a las Instituciones del Sistema de Salud pertenecientes a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, las cuales podrán acogerse de manera voluntaria al SOGCS y de manera obligatoria, cuando quieran ofrecer la prestación de servicios de salud a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), o con Entidades Territoriales.

(Artículo 1° del Decreto 1011 de 2006).

**Capítulo. 2**

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCION EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SOGCS.**

**Artículo 2.5.1.2.1. Características del SOGCS.** Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

*usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerequisite para alcanzar los mencionados resultados.*

*Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:*

- 1. Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- 2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.*
- 3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.*
- 4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.*
- 5. Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.*

*(Artículo 3° del Decreto 1011 de 2006)*

### **Capítulo 3**

#### **NORMAS SOBRE HABILITACIÓN SECCIÓN 1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN**

**Artículo 2.5.1.3.1.1: Sistema Único de Habilitación.** *Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.*

*(Art. 6 de/Decreto 1011 de 2006)*

**Artículo 2.5.1.3.2.2 Condiciones de suficiencia patrimonial y financiera.** *Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las*

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

*instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo.*

**Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los requisitos y los procedimientos para que las Entidades Departamentales y Distritales de Salud puedan valorar la suficiencia patrimonial de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. (Art. 8 del Decreto 1011 de 2006)

**Artículo 2.5.1.3.2.6: Autoevaluación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación.** De manera previa a la presentación del formulario de inscripción de que trata el artículo anterior del presente decreto, los Prestadores de Servicios de Salud deberán realizar una autoevaluación de las condiciones exigidas para la habilitación, con el fin de verificar su pleno cumplimiento. En caso de identificar deficiencias en el cumplimiento de tales condiciones, los Prestadores de Servicios de Salud deberán abstenerse de prestar el servicio hasta tanto realicen los ajustes necesarios para el cumplimiento de los requisitos. El prestador que declare un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que inscribe, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento de los estándares. Cuando un Prestador de Servicios de Salud se encuentre en imposibilidad de cumplir con las condiciones para la habilitación, deberá abstenerse de ofrecer o prestar los servicios en los cuales se presente esta situación.

(Art. 12 del Decreto 1011 de 2006)

**Artículo 2.5.1.3.2.9. Obligaciones de los prestadores de servicios de salud respecto de la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud.** Los Prestadores de Servicios de Salud son responsables por la veracidad de la información contenida en el formulario de inscripción y estarán obligados a mantener las condiciones de habilitación declaradas durante el término de su vigencia, **a permitir el ingreso de la autoridad competente para llevar a cabo la respectiva verificación, a facilitar la verificación, a renovar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud cuando este pierda su vigencia o cuando haya cambios en lo declarado, conforme a lo dispuesto en el artículo anterior y a presentar las novedades correspondientes, en los casos previstos en el artículo siguiente.**

(Artículo 15 del Decreto 1011 de 2006).

**RESOLUCIÓN 2003 DE 2014**

*“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”:*



**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

(...) “...**Artículo 2. Campo de aplicación.** La presente resolución aplica a: 2.1. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. 2.2 Los Profesionales Independientes de Salud. 2.3. Los Servicios de Transporte Especial de Pacientes. 2.4. Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos. 2.5. Las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en lo de su competencia...”.

**Artículo 3.** Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud. Los Prestadores de Servicios de Salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, deben cumplir las siguientes condiciones:

- 3.1. Capacidad Técnico-Administrativa.
- 3.2. Suficiencia Patrimonial y Financiera.
- 3.3. Capacidad Tecnológica y Científica.

**Parágrafo.** Las definiciones, estándares, criterios y parámetros de las condiciones de habilitación, son las establecidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud adoptado con la presente resolución.

**Artículo 5. Autoevaluación de las condiciones de habilitación.** La autoevaluación consiste en la verificación que hace el prestador sobre las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS. La autoevaluación y la declaración en el REPS sobre el cumplimiento por parte del prestador, son requisitos indispensables para la inscripción o para el trámite de renovación.

La autoevaluación deberá realizarse en los siguientes momentos:

- 5.1. De manera previa a la inscripción del prestador y habilitación del o los servicios.
- 5.2. Durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador y antes de su vencimiento.
- 5.3. Antes del vencimiento del término de renovación anual de la inscripción de que tratan los incisos segundo y tercero del artículo 9 de la presente resolución.
- 5.4. De manera previa al reporte de las novedades señaladas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado con la presente resolución.
- 5.5. En cualquier momento antes del 30 de septiembre de 2014, para renovar la habilitación por un año más, para los prestadores que les aplique el artículo 11 de la presente resolución.

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

**Parágrafo.** Cuando el prestador realice la autoevaluación y evidencie el incumplimiento de una o más condiciones de habilitación, deberá abstenerse de registrar, ofertar y prestar el servicio.

**Artículo 8. Responsabilidad.** El Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares. En consecuencia, el servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador responsable del mismo, y no se permite la doble habilitación.

**RESOLUCIÓN 3100 DE 2019**

“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”:

(...) “...**Artículo 2.** La presente resolución aplica a: 2.1 Las instituciones prestadoras de servicios de salud. 2.2 Los profesionales independientes de salud. 2.3 Los servicios de transporte especial de pacientes. 2.4 Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud. 2.5 Las secretarías de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias 2.6 Las entidades responsables del pago de servicios de salud. 2.7 La Superintendencia Nacional de Salud. ...

**Artículo 3.** Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones

- 3.1 Capacidad técnico-administrativa.
- 3.2 Suficiencia patrimonial y financiera.
- 3.3 Capacidad tecnológica y científica.

**Parágrafo 1.** Las condiciones de habilitación, definiciones, estándares y criterios son los establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, el cual hace parte integral de la presente resolución. ...”

**Artículo 5.** Autoevaluación de las condiciones de habilitación. La autoevaluación es el mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Prestadores y de Habilitación de Servicios de Salud, que efectúa periódicamente el prestador de servicios de salud y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS. La autoevaluación es un requisito en los siguientes casos:

- 5.1 De manera previa a la inscripción del prestador de servicios de salud y habilitación del o los servicios.

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

5.2 Durante el cuarto año de la vigencia de la inscripción inicial del prestador de servicios de salud y antes de su vencimiento.

5.3 Antes del vencimiento del término de renovación anual de la inscripción de que trata el artículo 10 de la presente resolución.

5.4 De manera previa al reporte de las novedades, para aquellas que señale el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Cuando el prestador de servicios de salud realice la autoevaluación a los servicios y evidencie el incumplimiento de una o más condiciones de habilitación, deberá abstenerse de registrar, ofertar y prestar el servicio.

**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.

**RESOLUCIÓN 2215 DE 2020**

(Por la cual se modifican los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019)

**“Artículo 2.** Modificar el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019, en los siguientes términos:

**“Artículo 26. Transitoriedad. Se establecen como reglas transitorias las siguientes:**

26.1. El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición el REPS actualizado el 1 de marzo de 2021, momento a partir del cual los prestadores de servicios de salud, que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados, contarán con seis (6) meses para actualizar por una única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la presente resolución. La actualización del REPS estará publicada en la página web de cada secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ingresando el prestador al enlace de novedades del prestador. Posteriormente, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deberá autorizar la expedición de los nuevos distintivos. Una vez realizada la autoevaluación de las condiciones de habilitación esta tendrá una vigencia de un año. La siguiente autoevaluación deberá realizarse antes del vencimiento de dicho periodo, tal y como se dispone en el numeral 5.3 del artículo 5 de la presente resolución. Los prestadores de servicios de salud que estén dentro de los cuatro (4) años de inscripción inicial, deberán

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

*realizar la autoevaluación en los términos definidos en el párrafo anterior, manteniendo el tiempo que falte para cumplir los cuatro (4) años.*

*26.2 Desde la entrada en vigencia de la presente norma, hasta la actualización del REPS prevista en el numeral 26. 1 del presente artículo, los prestadores de servicios de salud no requerirán realizar la autoevaluación que debían presentar por el vencimiento de su inscripción.*

*26.3 A las visitas de verificación que adelanten las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados, desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la autoevaluación de las condiciones de habilitación en los términos definidos en el numeral 26.1 del presente artículo, se les aplicará las condiciones de habilitación contempladas en la Resolución 2003 de 2014, o las previstas en la presente resolución, siempre y cuando el prestador lo manifieste al momento de la apertura de la visita, de lo cual se deberá dejar constancia en el acta de apertura de la visita”.*

El prestador de servicios de salud ya referido, está obligado a realizar **Autoevaluación de las condiciones de habilitación**, la cual consiste en la verificación que hace cada prestador de las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS. En el presente caso, realizó la citada declaración de cumplimiento, pero los hechos presuntamente ejecutados, expuestos durante la **visita de Inspección, Vigilancia y Control**, evidencian el no cumplimiento de las normas de inscripción y habitación de los prestadores de servicios de salud en cuyo caso y conforme a la normatividad vigente el prestador debió abstenerse de registrar, ofertar y prestar el servicio.

Teniendo en cuenta, lo expuesto, el investigado **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila** vulneró lo señalado en el Título SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD del Decreto 780 de 2016 (el cual compila el Decreto 1011 de 2006) artículo 2.5.1.1.1. y lo dispuesto en la Resolución 2003 de 2014, artículo 5 y el MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, por medio de la cual se verificaron los estándares de Habilitación conforme a la transitoriedad en la aplicación de la Resolución 3100 de 2019 establecida por la Resolución 2215 de 2020, por ostentar para la época de los hechos, la calidad de prestador de servicios de salud y no



**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE**  
**SERVICIOS DE SALUD”**

cumplir con las obligaciones legales establecidas en nuestro ordenamiento jurídico durante la ejecución de sus actividades como prestador de servicios de salud.

Así las cosas, esta Autoridad Sanitaria es competente para conocer y decidir sobre el presente asunto, de acuerdo con las facultades legales otorgadas por la normatividad vigente en especial el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.5.1.2.3 (Artículo 5° del Decreto 1011 de 2006), que define que a las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el Título 1 “*SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD*” y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de los mismos.

### **3. SANCIONES O MEDIDAS PROCEDENTES**

El artículo 43 de la Ley 715 de 2001, establece como competencia de los Departamentos “...*Dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia*”. Así como El artículo 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016 ((Artículo 54 del Decreto 1011 de 2006), establece que sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades, corresponde a las Entidades Territoriales de Salud, adelantar los procedimientos y aplicar las sanciones a que haya lugar de acuerdo con lo previsto en el artículo 577 y siguientes de la Ley 09 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan.

De conformidad con lo señalado en el **MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, el incumplimiento de las condiciones de habilitación determinará las sanciones administrativas a que haya lugar, conforme al artículo 577 y siguientes la Ley 9 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan.

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

En caso de ser probada la transgresión de las disposiciones legales antes referidas por parte del prestador **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila**, esta Autoridad Sanitaria procederá a imponer alguna o algunas de las siguientes sanciones señaladas en el artículo 577 de la Ley 9 de 1979:

- a. Amonestación;
- b. Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución;
- c. Decomiso de productos;
- d. Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, y
- e. Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.

Teniendo en cuenta la gravedad de las faltas, el rigor de las sanciones por infracciones administrativas se graduarán atendiendo a los siguientes criterios, en cuanto resultaren aplicables, contenidos en el artículo 50 de la Ley 1437 2011:

1. Daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados.
2. Beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero.
3. Reincidencia en la comisión de la infracción.
4. Resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión.
5. Utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos.
6. Grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes.
7. Renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente.
8. Reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas.

Ante la presunta vulneración de las normas referidas por parte del Prestador de Servicios de Salud **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994**

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD”**

**Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila**, este Despacho procederá de conformidad con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, Resolución 2003 de 2014, Decreto 1011 de 2006 (compilado por el Decreto 780 de 2016), al artículo 47 de la Ley 1437 de 2011 y en la Ley 09 de 1979, respetando y garantizando siempre el debido proceso y el derecho fundamental a la contradicción y defensa.

En mérito de lo expuesto, la Secretaría de Salud del Departamento del Huila

**DISPONE**

**PRIMERO. FORMULAR CARGOS** contra el prestador de Servicios de Salud: **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila** Correo electrónico **emhgerencia@hotmail.com**, por quebrantar lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 compilado por el Decreto 780 de 2016 en la parte V, Título I, Capítulo II referente al **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCION EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SOGCS** y Capítulo III referente a Normas Sobre Habilitación Sección 1. Sistema Único de Habilitación de conformidad con la parte motiva de este Auto.

**SEGUNDO. CONCEDER** al prestador de servicios de Salud, **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No 7A-19 de Neiva Huila**, el término de quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación de este Auto, para que proceda a ejercer su derecho de defensa presentando descargos, solicitando o aportando pruebas que sean conducentes para su defensa.

**TERCERO. NOTIFICAR** del presente Auto, al prestador de servicios de Salud: **EMPRESAS MEDICAS DEL HUILA S.A.S Nit 900454994 Código de habilitación ante el REPS 4100101347-01 Ubicado en CALLE 18 No 7-66- y CALLE 17 No**

**AUTO No. 43 DE 2021**  
**“POR MEDIO DEL CUAL SE FORMULAN CARGOS A UN PRESTADOR DE**  
**SERVICIOS DE SALUD”**

**7A-19 de Neiva Huila, emhgerencia@hotmail.com**, conforme al Artículo 8 del Decreto Legislativo 806 de 2020. Para los trámites correspondientes, podrá indicar la dirección electrónica a la cual desea ser notificado y hacer uso de medios habilitados por este Despacho para recepción de documentación referente a este proceso, sancionatorios.salud@huila.gov.co y/o dirección física Carrera 20 N. 5b – 36 Barrio Calixto - Neiva Huila.

**CUARTO.** Contra el presente Auto NO PROCEDE recurso alguno.

**COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Expedida en Neiva (H) el día Septiembre 23 de 2021

Revisó: Lilibiana Torres Lozada

Proyectó: Lourdes Paola Mateus Serrano



**CESAR ALBERTO POLANIA SILVA**  
Secretario de Salud del Huila