

### AUTO No. 112 DE 2022

## “Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”

El Secretario 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 3100 de 2019 y el Decreto Ordenanza 1338 de 2008, este Despacho es competente para proceder a la formulación de cargos contra el prestador de servicios de salud: **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO Cédula 1.098.653.181 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101826-01 ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico opticaalemania@hotmail.com**

### HECHOS

Que el prestador de servicios de salud **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO Cédula 1.098.653.181 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101826-01 ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico opticaalemania@hotmail.com**, 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) y la Resolución 3100 de 2019 acorde a lo definido por el ordenamiento jurídico colombiano y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que mediante **ACTA DE VISITA DE CERTIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION No. VCH 081-2022 del 12 de mayo de 2022**, la Comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, dejó constancia de la visita realizada al prestador **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO Cédula 1.098.653.181 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101826-01 ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico opticaalemania@hotmail.com** y de los servicios objeto de la visita de auditoría:

### SERVICIO OBJETO DE LA VISITA

CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD						COMPLEJIDAD				HORARIO DE ATENCIÓN	
		INTRAMURAL	EXTRAMURAL			TELEMEDICINA			B	M	A		S/C
			Unidad Móvil	DOMICILIARIA	JORNADA DE	INTERACTIVA	NO INTERACTIVA	TELEEXPERTICIA					

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

					SAL UD	PRES I-REM	PRES I-REF											
337	OPTOMETRIA	AMB	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	LUNES, A VIERNES DE 8 A 16 SABADO DE 9 A 11 DOMINGO 00

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

Que en el **INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION No. ICC 081-2022** del 23 de mayo de 2022, realizado al Prestador de Servicios **LUZ ADRIANA PASTRANA LEGUIZAMO** Cédula 30.239.610 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101779 ubicada en Calle 9 No. 7-91 Consultorio 6 de Neiva-Huila, Correo electrónico [adrianitapastrana@hotmail.com](mailto:adrianitapastrana@hotmail.com) se concluyó lo siguiente:

**"CONCLUSIÓN:** La Comisión Técnica de Verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, en la visita de certificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación realizada al Prestador de Servicios de Salud denominado **"LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO"**, constató que:

**CUMPLE** con las Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema Único de Habilitación para el estándar de **TALENTO HUMANO** y **NO CUMPLE** en los estándares de **INFRAESTRUCTURA, DOTACION, MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS, PROCESOS PRIORITARIOIS E HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS.**

**Por lo cual decidió:**

Trasladar en debida forma, todas y cada una de las actuaciones administrativas adelantadas en la presente visita, a la Oficina Jurídica de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, para que se inicie la correspondiente investigación administrativa de carácter sancionatorio de conformidad con lo establecido en la Ley 1437 de 2011, en razón de los incumplimientos al Sistema Único de Habilitación evidenciados en el prestador."

**DISPOSICIONES PRESUNTAMENTE VULNERADAS**

El prestador de servicios de salud: **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO** Cédula 1.098.653.181 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101826-01 ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico [opticaalemania@hotmail.com](mailto:opticaalemania@hotmail.com), según lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016 y en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

*Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud – MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD*, por medio de la cual verificaron los estándares de Habilitación a elección del prestador, conforme a la Resolución 3100 de 2019 de la cual quedó constancia en el informe 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 parte del prestador investigado, contrariando con su actuar el ordenamiento jurídico que le es aplicable, conforme a:

- **INFORME DE VISITA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION No. ICC 081-2022 del 23 de mayo de 2022:**

**VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE CONDICIONES TECNOLOGICAS 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 3100 de noviembre de 2019:

<b>ESTÁNDAR TALENTO HUMANO:</b> <i>Son las condiciones de talento humano requeridas para la prestación de los servicios de salud. El estándar de talento humano define el perfil o los perfiles mínimos, según aplique, que se deben garantizar para la habilitación y prestación del respectivo servicio de salud.</i>	C	NC	NA
	X		
<b>Observación:</b> Se revisó la hoja de vida de la profesional y se constató que está registrada ante el RETHUS y cumple con lo requerido por la norma para el servicio objeto de la visita.			
<b>ESTÁNDAR INFRAESTRUCTURA:</b> <i>Son las condiciones mínimas e indispensables de las áreas y ambientes de una edificación y su mantenimiento, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.</i>	C	NC	NA
		X	
<b>11.2 GRUPO CONSULTA EXTERNA: 11.2.1 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL</b>			
<b>Modalidad intramural</b>			
10. Disponibilidad de:			
10.1. Sala de espera			
10.2. Mínimo una (1) unidad sanitaria de uso mixto, apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuenta con hasta dos consultorios o ambientes de entrevista.			
<b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador cuenta con unidad sanitaria de uso mixto en su interior, sin embargo esta no cuenta con características físicas para personas en condición de discapacidad.			

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

<b>ESTÁNDAR DOTACIÓN</b> <i>Son las condiciones mínimas e indispensables que garantizan los equipos biomédicos necesarios, así como sus mantenimientos, para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible</i>	C	NC	NA
<p><b>Servicio: TODOS LOS SERVICIOS</b></p> <p><b>Criterio:</b></p> <p>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:</p> <p>1.1. Nombre del equipo biomédico. 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.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron hojas de vida de los equipos biomédicos con los ítems requeridos.</p> <p>2. El prestador de servicios de salud garantiza las condiciones técnicas de calidad de los equipos biomédicos, para lo cual cuenta con:</p> <p>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.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos el día de la visita.</p> <p>2.2. Hoja(s) de vida del(los) equipo(s) biomédico(s), con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron hojas de vida de los equipos biomédicos con los ítems requeridos y sus respectivos registros de mantenimientos preventivos y/o correctivos.</p> <p>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.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron cronograma de capacitación en el uso de dispositivos médicos cuando éstos lo requieran.</p> <p>4. La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron documento soporte de la dotación de los servicios de salud en concordancia con lo definido en el estándar de procesos prioritarios.</p> <p>5. La suficiencia de equipos biomédicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismo, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron documento soporte de la suficiencia de equipos biomédicos relacionada con la frecuencia de uso de los mismo, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.</p>		<b>X</b>	

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

<p>6. El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por el 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.</p> <p><b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> No presentaron contrato de mantenimiento de equipo biomédico y hoja de vida de la persona encargada del mantenimiento.</p>			
<p><b>ESTÁNDAR MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS:</b> Son las condiciones mínimas e indispensables de procesos que garantizan las condiciones de almacenamiento, trazabilidad, y seguimiento al uso de medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que utilice el prestador para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible.</p>	C	NC	NA
<p><b>ESTÁNDAR PROCESOS PRIORITARIOS:</b> Es la existencia obligatoria y socialización de los principales procesos asistenciales que condicionan directamente la prestación con el menor riesgo posible en los servicios de salud.</p>	C	NC	NA
<p><b>Servicio:</b> Todos los servicios que afectan los servicios de consulta externa <b>OPTOMETRIA.</b></p> <p><b>Criterio 6.</b> 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.</p> <p><b>Evidencia del incumplimiento a la norma:</b> El prestador no aportó ni se evidenció información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio <b>OPTOMETRIA</b> acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención, PRESENTO DOCUMENTO, PERO CON NOMBRE DE OPTICA VELASQUEZ Y ÓPTICA ALEMANA.</p> <p><b>Criterio 7.</b> La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización.</p> <p><b>Evidencia del incumplimiento a la norma:</b> El prestador no aportó ni se evidenció información documentada de acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de la aplicación de procesos procedimientos de las GUIAS CLINICAS BASADA EN EVIDENCIA para servicio de <b>OPTOMETRIA.</b></p> <p><b>Criterio 8.</b> 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 internamente.</p> <p><b>Evidencia del incumplimiento a la norma:</b> El prestador no aportó ni se evidenció guías de práctica clínica y protocolos adoptados así los del MPS para la práctica del servicio de <b>OPTOMETRIA.</b></p> <p><b>Criterio 9.</b> 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.</p> <p><b>Evidencia del incumplimiento a la norma:</b> El prestador no aportó ni se evidenció PERFIL EPIDEMIOLOGICO de las patologías más frecuentes para las atenciones por el servicio de <b>OPTOMETRIA.</b></p> <p><b>Criterio 10.</b> 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.</p>			

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** El prestador no aportó ni se evidenció Acto administrativo de adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica para servicio de **OPTOMETRIA**, PRESENTO DOCUMENTO, PERO CON NOMBRE DE OPTICA VELASQUEZ y ÓPTICA ALEMANA.

**Criterio 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.

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** El prestador no aportó ni se evidenció información documentada: sobre Estabilización del paciente antes del traslado y medidas para el traslado, porque PRESENTO DOCUMENTO, PERO CON NOMBRE DE OPTICA VELASQUEZ y ÓPTICA ALEMANA.

**Servicio: Criterio de Todos los Servicios aplicable al servicio de laboratorio de citologías cervico- uterinas.**

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

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

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

4.3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (que incluya protocolo de higiene de manos o higienización con soluciones a base de alcohol).

(....)

4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.

4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** Criterio 4.1 El prestador no cuenta con información documentada (escrita y socializada) para asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación).

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** Criterio 4.3 El prestador no cuenta información documentada en la prevención de infecciones asociadas con la atención en salud como son; el lavado de manos, protocolo el cual define las técnicas, pasos de lavado de manos e insumos requeridos para el mismo.

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** Criterio 4.7 El prestador no cuenta con información documentada en la prevención y reducción de caídas.

**Criterio**

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

12.1. Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique.

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

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** Criterio 12.2 El prestador no cuenta con la descripción del proceso de limpieza y desinfección de superficies como son los equipos biomédicos, monturas y otras superficies el cual establezca las rutinas e insumos requeridos en el proceso de limpieza y desinfección.

**Criterio**

20. La Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuenten con servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación o el servicio de urgencias, cuenta con:

20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.

**Evidencia del incumplimiento a la norma:** El prestador no cuenta con un documento que describa el proceso institucional que oriente la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

<p><b>ESTÁNDAR HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS.</b> <i>Son las condiciones mínimas e indispensables que debe cumplir la historia clínica y los registros asistenciales, con el fin de garantizar la trazabilidad de la atención en salud.</i></p>	<table border="1"> <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						
<p><b>Servicio:</b> Todos los servicios que afectan los servicios de consulta externa <b>OPTOMETRIA.</b>  <b>Criterio 1:</b> 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.  <b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador incumple con el estándar de historias clínicas y registros al momento de la visita porque no se evidencio proceso de apertura de historia clínica documentado de todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica por el servicio de <b>OPTOMETRIA.</b>  <b>Criterio 2:</b> 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 cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.  <b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador incumple con el estándar de historias clínicas y registros al momento de la visita porque no se evidencio Ni se encontró procedimientos documentados como utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico de para servicio de <b>OPTOMETRIA.</b>  <b>Criterio 9.</b> 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 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  <b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador incumple con el estándar de historias clínicas y registros al momento de la visita porque no soporto documento de procedimientos de consentimiento informado y no se ajusta a su funcionalidad porque el formato presentado de Consentimiento informado <u>no incluye</u> los elementos e información de la normatividad resolución 3100/19: los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencia para el servicio de FISIOTERAPIA.  <b>Criterio 16.</b> Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos  <b>Evidencia de incumplimiento a la norma:</b> El prestador incumple con el estándar de historias clínicas y registros al momento de la visita porque no se cuenta con el Plan de contingencia en caso de fallas del sistema activo o pérdida de datos en la atención de pacientes del servicio de <b>OPTOMETRIA</b>, ni se evidencio documentación.</p>							
<p><b>ESTÁNDAR INTERDEPENDENCIA:</b> <i>En este estándar se definen los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere.</i>  <i>Los servicios definidos en la interdependencia de cada servicio pueden ser propios o contratados, en cualquier caso, cuando se trate de servicios de salud deben estar habilitados por una de las partes, no se permite la doble habilitación de un servicio.</i></p>	<table border="1"> <tr> <td>C</td> <td>NC</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>	C	NC	NA			X
C	NC	NA					
		X					
<p>No aplica para el servicio objeto de la visita de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.</p>							

RESUMEN DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE LAS CONDICIONES TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS DE HABILITACIÓN POR SERVICIO		
COD	SERVICIO	ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

		TALENTO HUMANO	INFRAESTRUCTURA	DOTACIÓN	MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS	PROCESOS PRIORITARIOS	HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS	INTERDEPENDENCIA
337	OPTOMETRIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NA
<b>NÚMERO DE INCUMPLIMIENTOS POR ESTÁNDAR</b> (sumatoria de registros: "NO")		0	1	1	1	1	1	NA

SI: Cumple; NO: No cumple; NA: No aplica.

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 VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION No. ICC 081-2022 del 23 de mayo de 2022** el prestador **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO Cédula 1.098.653.181 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101826-01 ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico opticaalemania@hotmail.com**, 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.

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios 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 usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito 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)*

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

**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 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)

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

**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 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:

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

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

*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.*

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 verificación de condiciones de cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de verificación**, 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, la investigada **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO** Cédula **1.098.653.181** Registrada ante el REPS con código de habilitación **4100101826-01** ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico **opticaalemania@hotmail.com** 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 206) artículo 2.5.1.1.1. y lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019, artículo 5 y el

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

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 Resolución 3100 de 2019*, por ostentar para la época de los hechos, la calidad de prestador de servicios de salud y no 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

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

haya lugar, conforme al artículo 577 y siguientes la Ley 9 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan.

En caso de ser probada la transgresión de las disposiciones legales antes referidas por parte del prestador **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO Cédula 1.098.653.181 Registrada ante el REPS con código de habilitación 4100101826-01 ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico [opticaalemania@hotmail.com](mailto:opticaalemania@hotmail.com)**, 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.

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

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 **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO** Cédula **1.098.653.181** Registrada ante el REPS con código de habilitación **4100101826-01** ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico **opticaalemania@hotmail.com**, este Despacho procederá de conformidad con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, Decreto 1011 de 2006 (compilado por el Decreto 780 de 2016), Resolución 3100 de 2019, el 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: **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO** Cédula **1.098.653.181** Registrada ante el REPS con código de habilitación **4100101826-01** ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico **opticaalemania@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, **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO** Cédula **1.098.653.181** Registrada ante el REPS con código de habilitación **4100101826-01** ubicada en Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico **opticaalemania@hotmail.com**, 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.

**AUTO No. 112 DE 2022**  
**“Por medio del cual se formulan cargos a un Prestador de Servicios de Salud”**

**TERCERO. NOTIFICAR** del presente Auto, al prestador de servicios de Salud: **LEIDY GUADALUPE MORALES PERDOMO** Cédula **1.098.653.181** Registrada ante el REPS con código de habilitación **4100101826-01** ubicada en **Calle 10 No. 5-53 de Neiva-Huila, Correo electrónico opticaalemania@hotmail.com**, conforme al Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022. 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** 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 Noviembre 16 de 2022

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

Proyectó: Maria Alejandra Castro Hernandez