



GOBERNACIÓN DEL HUILA



SGN-C054-F04

ACTA DE IMPOSICIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD No 042-2017

"Por la cual se impone una Medida de Seguridad a un Prestador de Servicios de Salud de conformidad con los fundamentos jurídicos establecidos en la Ley 715 del 21 de Diciembre de 2001, la Ley 9 de 1979, Decreto 780 de 2016 el cual compila el Decreto 1011 de 2006 y Ley 1751 de 2015."

En Neiva (H), a los 02 días del mes de agosto de 2017, se presentó en la Sede 02 **JULIO CESAR GAMARRA AHUMADA** de la identificado ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100101219, la Comisión Técnica Verificadora de Condiciones de Habilitación de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA, procedió de conformidad con sus competencias y atribuciones a **realizar visita de inspección vigilancia y control** al prestador referido.

Objeto de la Visita: Verificar cumplimiento del mantenimiento de las condiciones técnico científicas, técnico administrativas y de suficiencia patrimonial y financiera del Sistema Único de Habilitación, de obligatorio cumplimiento de parte del Prestador de Servicios de Salud JULIO CESAR GAMARRA AHUMADA.

Esta visita se realiza de conformidad al numeral 4.1 de la Resolución 2003 de 2014 "...Ejecución de la visita de la Resolución 2003 de 2014. En la reunión de apertura se dio a conocer el objetivo de esta visita, la cual fue notificada en forma previa al representante legal de la Institución al correo electrónico distilrent@yahoo.com. Se identificaron los funcionarios comisionados por la Secretaría de Salud Departamental del Huila para efectuar la visita y los funcionarios encargados de recibir la visita.

Seguidamente se identificaron las personas encargadas de realizar visita de inspección, vigilancia y control de la Secretaría de Salud Departamental del Huila y los funcionarios responsables de atender la visita así:

Miembros de la Comisión Verificadora de la Secretaría de Salud Departamental del Huila: Piedad Rojas García, María Consuelo Angarita Riaño, Liliana Luna Corrales, Leidy Carolina Magaña Tejada, Juliana Muñoz Rodríguez.

Funcionarios responsables de atender la visita el Prestador Independiente: Julio Cesar Gamarra Ahumada (Odontólogo) e Inés Murcia Rojas (Higienista Oral)

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRE DEL PRESTADOR	JULIO CESAR GAMARRA AHUMADA
IDENTIFICACIÓN:	85465462
CLASE DE PRESTADOR	Profesional Independiente
CODIGO DE HABILITACION	4100101219
DIRECCIÓN SEDE	Calle 4 N° 6 - 19
CORREO ELECTRÓNICO DEL PRESTADOR	jucegam07@hotmail.com
TELÉFONO	8703651/3003846386
MUNICIPIO	Neiva
Representante Legal	Julio Cesar Gamarra Ahumada
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR	20100202
FECHA DE VENCIMIENTO DE LA INSCRIPCIÓN	20180130

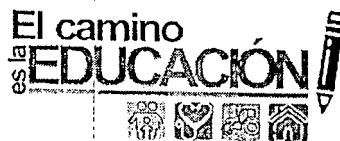
SERVICIOS OBJETO DE LA VISITA:

CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD			COMPLEJIDAD	DISTINTIVO	FECHA DE INSCRIPCIÓN
		INTRAMURAL		EXTRAMURAL			
		AMB	HOSP	DOMICILIARIA			
334	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO	NO	BAJA	DHS128525	20121002





GOBERNACIÓN DEL HUILA



SGN-C054-F04

917	PROTECCION ESPECIFICA – ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	BAJA	DHS128526	DHS128525
-----	--	----	----	----	------	-----------	-----------

INCUMPLIMIENTOS DEL PRESTADOR QUE AFECTAN LA SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA DE LAS PERSONAS

En desarrollo de la visita se evidenciaron los siguientes incumplimientos a las Normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y que afectan la salud individual y colectiva de las personas:

Incumplimiento en los criterios exigidos a Todos los Servicios Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud.

Estándar Dotación.

- Criterio: Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: En la visita se evidencia que el prestador no cuenta con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico – científico de los equipos Biomédicos para la consulta del servicio.

- 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: En la visita se evidencia que el prestador no cuenta con los contratos ni con los programa de mantenimiento y las revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, presenta solamente la hoja de vida de la unidad odontológica en la cual se evidencia el ultimo mantenimiento del 4 de abril de 2013. No soporta cronograma de mantenimiento, por lo tanto no se puede verificar la garantía de las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico.

Estándar Historias Clínicas y Procesos Prioritarios Asistenciales.

- Criterio: Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: El prestador refiere que no registra la atención de todos los pacientes que atiende. En la verificación se evidenciaron solamente 10 historias clínicas.

- Criterio: Las historias clínicas y/o registros asistenciales: Deben diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

Son oportunamente diligenciados y conservados, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.

Son diligenciados y conservados garantizando la custodia y confidencialidad en archivo único.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: Las historias clínicas evidenciadas, no están completamente diligenciadas. No todos los registros están firmados por el profesional y los consentimientos informados no están diligenciados ni firmados por el especialista.

Incumplimiento en los siguientes criterios exigidos para el Proceso de Esterilización Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud. Estándar Dotación. Criterio: Cuenta con:

Estándar de Procesos Prioritarios Asistenciales:

- Para centrales de esterilización y para prestadores quienes realicen el proceso de esterilización fuera de una central de esterilización, cuentan con:

1. Protocolos que contienen cada una de las etapas del proceso de esterilización:

- Transporte de material antes del ingreso al servicio de esterilización.
- Recibo de material.
- Lavado, secado y lubricación.
- Empaque.





GOBERNACIÓN DEL HUILA



SGN-C054-F04

- Esterilizado.
- Almacenaje y entrega.
- 2. Sistema de verificación de integridad del dispositivo estéril, identificando cualquier deterioro que comprometa la permanencia de la esterilidad.
- 3. Cuando se realicen procesos de esterilización con óxido de etileno, cuenta con manual de procedimientos seguros por parte de los operarios y de los dispositivos médicos.
- 4. Socialización, asesoría y verificación de cumplimiento de normas de almacenamiento del producto esterilizado, que garantice el mantenimiento de las condiciones de esterilización del producto esterilizado dentro y fuera de la central en servicios como urgencias, salas de parto, salas de cirugía, hospitalización, etc.
- 5. En tanto se defina la relación y condiciones de reúso de dispositivos médicos diseñados para un solo uso, los prestadores de servicios de salud podrán reusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que el reprocesamiento del dispositivo no implica reducción de la eficacia y desempeño para el cual se utiliza el dispositivo médico, ni riesgo de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.
- 6. Documento del procedimiento Institucional para el reúso limitado de cada uno de los dispositivos médicos que incluya la limpieza, desinfección, empaque, reesterilización con el método indicado y número límite de reusos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades y su correspondiente validación.
- 7. Para aquellos dispositivos médicos que el fabricante recomienda un número limitado de reusos, cuenta con la documentación necesaria que soporte el proceso, de acuerdo a lo que el fabricante recomienda.
- 8. Participación en el comité de infecciones.

Para prestadores que contraten el proceso de esterilización con una central de esterilización externa cuentan con un protocolo que incluya las condiciones de transporte que garanticen mantener las condiciones de esterilización del producto.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: En el momento de la visita se encontró un instrumental empacado en bolsa de esterilizar, pero no hay evidencia de que ningún paquete haya estado sometido al proceso de esterilización.

Estándar de Historias Clínicas y Registros Asistenciales

➤ **Criterio:** Para centrales de esterilización y para prestadores quienes realicen el proceso fuera de una central de esterilización, cuentan con:

1. Registro de reusos por cada uno de los dispositivos médicos esterilizados.
2. Registros correspondientes a los procesos prioritarios asistenciales definidos en éste estándar.
3. Registro de las cargas.
4. Registro de los reportes de todos los controles.
5. Registro de las validaciones y mantenimientos de los equipos.
6. Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan en la institución.

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

Incumplimiento a la Norma: El prestador presento una carpeta con el registro de esterilización, donde se evidencia que la última esterilización fue realizada el 22 de enero de 2016. Se evidencia que el prestador reutiliza dispositivos como limas y fresas, a los cuales no se les realiza proceso de esterilización ni control de los reusos.

NORMAS INCUMPLIDAS POR EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

- Decreto 780 de 2016 el cual compila el Decreto 1011 de 2006.
- Resolución 2003 de 2014

CONSIDERACIONES

Que en relación con las medidas sanitarias de seguridad, el artículo 2.5.1.7.5 del Decreto 780 de 2016, manifiesta que el incumplimiento de lo establecido en el Título SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD,





GOBERNACIÓN DEL HUILA



SGN-C054-F04

podrá generar la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad previstas en las normas legales, por parte de las Entidades Territoriales de Salud en el marco de sus competencias, con base en el tipo de servicio, el hecho que origina el incumplimiento de las disposiciones contenidas en el SOGCS y su incidencia sobre la salud individual y colectiva de las personas.

Que en la Ley 9 de 1979, en su artículo 576 establece las Medidas de seguridad que pueden aplicarse con el objeto de proteger la salud pública: **"...Podrán aplicarse como medidas de seguridad encaminadas a proteger la salud pública, las siguientes ...Clausura temporal del establecimiento, que podrá ser total o parcial; la suspensión parcial o total de trabajos o de servicios; el decomiso de objetos y productos; la destrucción o desnaturalización de artículos o productos, si es el caso, y la congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos, mientras se toma una decisión definitiva al respecto..."**. Así mismo expresa que estas medidas de seguridad, serán de inmediata ejecución, tendrán carácter preventivo y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

Que de acuerdo al análisis presentado por la comisión verificadora se establece que el prestador JULIO CESAR GAMARRA AHUMADA identificada ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100101219 en la Sede 02, presenta incumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en Estándares y condiciones de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud [Resolución 2003 de 2014 y Decreto 1011 de 2006 compilado por el Decreto 780 de 2016, hechos evidenciados el día 26 de Julio de 2017, que afectan la salud y seguridad de los usuarios de los servicios prestados por la referida institución. (Artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016).

Que el personal competente, encargado de realizar la visita de inspección, vigilancia y control por parte de la Secretaría de Salud Departamental, conceptúa favorablemente sobre la viabilidad de aplicar la medida sanitaria que se procede a determinar a continuación:

CONCLUSIONES DE LA VISITA

De conformidad con todo lo expuesto anteriormente y dando cumplimiento al artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016, se determina:

PRIMERO. IMPONER MEDIDA DE SEGURIDAD consistente en: CLAUSURA TEMPORAL TOTAL al Profesional Independiente JULIO CESAR GAMARRA AHUMADA identificada con código de habilitación No. 4100101219.

SEGUNDO. La medida Sanitaria de Seguridad que aquí se impone y notifica, se mantendrá durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de imposición de la medida o hasta que el Prestador subsane los incumplimientos que afectan la seguridad y vida de los usuarios, e implica la iniciación de un proceso sancionatorio de carácter administrativo contra el prestador denominado JULIO CESAR GAMARRA AHUMADA **identificado ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100101219**.

Se procede a imponer los sellos respectivos por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Huila al prestador denominado JULIO CESAR GAMARRA identificado ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100101219.

Nota:

1. Se advierte al Prestador que contra esta medida de seguridad no procede recurso alguno.
2. Se hace entrega de este acto, al personal encargado de atender la visita.

Dada en Neiva (Huila), a los 2 días del mes de Agosto de 2017.

Firman la presente acta:

Personas que firman la presente Acta de visita de parte del Prestador:

Miembros de la comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental:

Firma	Firma
Nombre: Julio Cesar Gamarra Ahumada	Nombre: Ines Murcia Rojas
C.C.: 85465462	C.C.: 36160321
Cargo: Profesional Independiente	Cargo: Auxiliar de Salud en Higiene Oral





GOBERNACIÓN DEL HUILA



SGN-C054-F04

Miembros de la comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental:

Firma 	Firma
Nombre: María Consuelo Angarita Riaño	Nombre: Leidy Carolina Magaña Tejada
C.C.: 36181385	C.C.: 36065903
Cargo: Profesional verificador de apoyo	Cargo: Profesional verificador de apoyo

Firma 	Firma
Nombre: Piedad Rojas García	Nombre: Liliana Luna Corrales
C.C.: 36169946	C.C.: 36182779
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Profesional verificador de apoyo

Firma
Nombre: Juliana Patricia Muñoz Rodríguez
C.C.: 44190589
Cargo: Profesional Verificador de Apoyo

