



GOBERNACIÓN DEL HUILA



ACTA DE IMPOSICIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD No. 059-2018

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

Lugar y fecha: Neiva, 05, abril, 2018.

Ordenador de la visita: Doctora Gloria Esperanza Araujo Coronado, Secretaria de Salud Departamental.

Objeto de la Visita: Verificar el cumplimiento de las Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema Único de Habilitación de obligatorio cumplimiento por parte del Prestador profesional independiente denominado **HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ**".

Procedimiento. Esta visita se realiza de conformidad al numeral 4.1 de la Resolución 2003 de 2014 "...Ejecución de la visita...". En la reunión de apertura, se dio a conocer el objetivo de la visita, la cual fue notificada previamente. Seguidamente se identificaron los miembros de la Comisión técnica de verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila encargados de realizar la visita y las personas responsables de atender la misma en las instalaciones del Prestador.

Miembros de la Comisión Verificadora de la Secretaría de Salud Departamental del Huila: María Consuelo Angarita Riaño, María Paula Silva Lozano, Diana Carolina Bahamón Chavarro, Liliana Luna Corrales, Juliana Patricia Muñoz Rodríguez.

Personas responsables de atender la visita por parte del Prestador: Harold Eduardo Olaya Martínez

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRESEDE:	HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ ""
IDENTIFICACIÓN:	79443631
CLASE DE PRESTADOR	Profesional Independiente
CODIGO DE PRESTADOR	4100100660-01
DIRECCIÓN	CALLE 21 A No 5 - 64
REPRESENTANTE LEGAL	HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ
CORREO ELECTRÓNICO	heom19@gmail.com
TELÉFONO	8755457
MUNICIPIO	Neiva
NOMBRESEDE:	HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ
CODIGO DE SEDE:	4100100660 -02
DIRECCIÓN SEDE:	CALLE 12 N° 5-125 CONSULTORIO 401
REPRESENTANTE LEGAL:	HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ
CORREO ELECTRÓNICO SEDE:	heom19@gmail.com
TELÉFONO SEDE:	8727161-3005600664
MUNICIPIO SEDE:	Neiva
HORARIO DE ATENCIÓN	Lunes, miércoles y jueves 19-21 horas

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

SERVICIOS HABILITADOS POR EL PRESTADOR ANTE EL REPS					
CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	MOODALIDAD			COMPLEJIDAD
		INTRAMURAL		EXTRAMURAL	
		AMB	HOSP	OTRAS	
363	CIRUGIA DE MANO	X			MEDIA
369	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA	X			MEDIA

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

Recibido
05/04/2018.
19:24



GOBERNACIÓN DEL HUILA



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

En el desarrollo de la presente visita de habilitación, 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:

1. Incumplimiento en los siguientes estándares y criterios exigidos para Todos Los Servicio:

Estándar: **"Talento Humano"**

Criterio: El talento humano en salud, cuenta con la autorización expedida por la autoridad competente, para ejercer la profesión u ocupación.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: El Dr. **HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ** soporta un certificado de la Universidad Autónoma de Barcelona de culminación de los estudios conducentes a título universitario oficial de Master Universitario en Microcirugía Reconstructiva, pero no cuenta con la convalidación del Ministerio de Educación para el ejercicio de esta sub especialidad.

2. Incumplimiento en los siguientes estándares y criterios exigidos para el servicio de consulta médica especializada "369 CIRUGIA DE MANO"

Estándar: **"Talento Humano"**

Criterio: Cuenta con médico especialista de acuerdo con la oferta de salud y a los programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: El Dr. **HAROLD EDUARDO OLAYA MARTINEZ** tiene habilitado ante el REPS el servicio de Consulta externa de CIRUGIA DE MANO, pero a la revisión de la hoja de vida, se evidencio que no soporta certificado de esta Sub especialidad. Soporta un certificado de la Universidad Autónoma de Barcelona de culminación de los estudios conducentes a título universitario oficial de Master Universitario en Microcirugía Reconstructiva, pero no cuenta con la convalidación de esta sub especialidad ante el Ministerio de Educación. De igual manera presento un certificado de La secretaria académica y el coordinador de la unidad de posgrado de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia que dentro el programa académico de la especialidad de cirugía plástica, tuvo las asignaturas de cirugía de la mano I y cirugía de la mano II por 2 y 4 meses, para un total de 6 meses.

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 – Manual de inscripción de Prestadores y habilitación de servicios

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, 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 la Ley 9 de 1979, en el 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.



GOBERNACIÓN DEL HUILA



Que de acuerdo al análisis presentado por la Comisión técnica de verificadores se establece que el Prestador denominado "Harold Eduardo Olaya Martínez" identificado ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS con el código No. 4100100660-02, presenta incumplimientos de sus obligaciones frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, establecidas en la Resolución 2003 de 2014 y Decreto 1011 de 2006 compilado por el Decreto 780 de 2016, hechos que han sido evidenciados el día 05 de Abril de 2018 y que afectan la salud y seguridad de los usuarios de los servicios prestados por el referido Prestador. (Artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016).

CONCLUSIÓN DE LA VISITA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Que de conformidad con lo expuesto y dando cumplimiento al artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016, la Comisión técnica de verificadores de La Secretaría de Salud Departamental, que ejecuto la presente visita de habilitación, conceptúa favorablemente sobre la viabilidad de aplicar la **medida sanitaria de seguridad** consistente en:

PRIMERO. IMPONER MEDIDA DE SEGURIDAD consistente en: **ORDENAR** al Prestador de Servicios de Salud denominado "Harold Eduardo Olaya Martínez" identificada con código de habilitación No. 4100100660 -02, **LA SUSPENSIÓN DEL SERVICIO DE 369 CIRUGIA DE MANO.**

PARÁGRAFO. La medida Sanitaria de Seguridad impuesta y notificada, 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 procedimiento administrativo de carácter sancionatorio, contra el prestador.

SEGUNDO. Advertir al prestador que la inobservancia de la presente medida, le acarreará la agravación de las sanciones establecidas en la Ley 9 de 1979, así como el traslado de las actuaciones a las demás autoridades administrativas y judiciales, que por competencia deban conocer de dicha conducta.

TERCERO. Contra la presente determinación, no procede recurso alguno.

Se procede a retirar el distintivo de Habilitación del Servicio de 369 Cirugía de Mano.

Dada en Neiva (Huila), a los 05 días del mes de Abril de 2018.

Firman la presente acta:

Personas que atendieron la visita por parte del Prestador:

Firma	
Nombre:	Harold Eduardo Olaya Martínez
C.C.:	79443631
Cargo:	Profesional Independiente

Miembros de la Comisión Técnica de verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila:

Firma	Firma	Firma
Nombre: María Consuelo Angarita Riaño	Nombre: Diana Carolina Bahamóni Chavarro	Nombre: Lilliana Luna Corrales
C.C.: 36.181.385	C.C.: 36.309.222	C.C.: 36182779
Cargo: Profesional Especializado – Líder del Área de Habilitación	Cargo: Profesional Verificador de apoyo	Cargo: Profesional Verificador de apoyo

Firma	Firma
Nombre: Juliana Patricia Muñoz Rodríguez	Nombre: María Paula Silva Lozano
C.C.: 44.190.589	C.C.: 1.075.231.196
Cargo: Profesional Verificador de apoyo	Cargo: Profesional verificador de apoyo