



GOBERNACIÓN DEL HUILA



ACTA DE IMPOSICIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD No. 0086-2018

"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, 15 de Mayo de 2018.

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

Objeto de la Visita: La Comisión técnica de verificadores de la Secretaría de Salud Departamental del Huila de conformidad con sus competencias y atribuciones realiza la visita de habilitación al Prestador denominado "DIEGO FERNANDO ARIAS ARAUJO" e identificado ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS con el código de Prestador No. 4100101065 -01; con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones del Sistema Único de Habilitación.

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 (funcionaria de planta de la SSDH- líder de la Comisión Verificadora), Leidy Carolina Magaña Tejada, Y Deissy Maritza Lozano Rodríguez.

Personas responsables de atender la visita por parte del Prestador: Diego Fernando Arias Araujo, Profesional Independiente.

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRE:	DIEGO FERNANDO ARIAS ARAUJO
IDENTIFICACIÓN:	83.238.072
CLASE DE PRESTADOR	PROFESIONAL INDEPENDIENTE
CODIGO DE PRESTADOR	4100101065 -01
DIRECCIÓN	CALLE 12 No 2-36
REPRESENTANTE LEGAL	DIEGO FERNANDO ARIAS ARAUJO
CORREO ELECTRÓNICO	yurism43@hotmail.com
TELÉFONO	872 36 29 - 311 507 28 38
MUNICIPIO	NEIVA
HORARIO DE ATENCIÓN	LUNES, MARTES Y SABADO DE 07:00 A 07:00

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

SERVICIOS HABILITADOS POR EL PRESTADOR ANTE EL REPS					
CODIGD	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD			COMPLEJIDAD
		INTRAMURAL		EXTRAMURAL	
		AMB	HOSP	OTRAS	
338	ORTODONCIA	SI	NO	NO	MEDIA

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



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:

Incumplimiento en los siguientes estándares y criterios exigidos para el servicio de ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Servicio que aplica: TODOS LOS SERVICIOS

Estándar: DOTACIÓN

- ✓ 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 se evidencia en el presente año, ni de años anteriores los mantenimientos preventivos realizados a los equipos biomédicos existentes dentro del consultorio.

Estándar: Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos

- ✓ Criterio: 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.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: No presenta Kardex de los insumos existentes en el consultorio.

Estándar: PROCESOS PRIORITARIOS

- ✓ Criterio: 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.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: El Prestador no presenta guías de atención, ni están documentados los procedimientos y los protocolos se encuentran desactualizados con versión del año 2012 no acorde con el servicio ofertado.

Estándar: Historia Clínica y Registros

- ✓ Criterio: Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo. Ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas, cuando ello sea necesario.



GOBERNACIÓN DEL HUILA



Evidencia de incumplimiento a la Norma: No cuenta con el manual de historias clínicas actualizado y que aplique al prestador, por lo tanto no se evidencian procedimientos definidos para la utilización y diligenciamiento de la historia clínica.

- ✓ 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: se evidencia la historia clínica con espacios en blanco, sin fecha ni hora de la atención, sin firma del profesional tratante, ni cumplimiento oportuno en su diligenciamiento.

- ✓ Criterio: Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: No hay firma del profesional en los consentimientos informados, la auxiliar es la encargada de colocar el nombre del profesional en el documento.

INCUMPLIMIENTOS DE LOS SIGUIENTES ENTANDARES Y CRITERIOS EXIGIDOS PARA ESTERILIZACION:

Estándar: Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos

- ✓ Criterio: Para centrales de esterilización y para prestadores quienes que realicen el proceso de esterilización fuera de centrales de esterilización, cuentan con:
Detergentes diseñados específicamente para ser utilizados en el lavado de instrumental quirúrgico y equipos médicos.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: No cuenta con detergente diseñado para el lavado de instrumental.

Estándar: Historia Clínica y Registro

- ✓ Criterio: Para centrales de esterilización y para prestadores quienes realicen el proceso fuera de una central de esterilización cuenta con:
 - Registro de las cargas.
 - Registro de los reportes de todos los controles.
 - Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan en la institución.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: No se evidencia ningún tipo de registro llevado en los procesos dentro del consultorio

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



GOBERNACIÓN DEL HUILA



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.

Que de acuerdo al análisis presentado por la Comisión técnica de verificadores se establece que el Prestador denominado "**DIEGO FERNANDO ARIAS ARAUJO**" identificado ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS con el código No. 4100101065 -01 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 27 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 inspección, vigilancia y control, conceptúa favorablemente sobre la viabilidad de imponer la **medida sanitaria de seguridad** consistente en:

PRIMERO. ORDENAR al Prestador de Servicios de Salud denominado "**DIEGO FERNANDO ARIAS ARAUJO**" identificada con código de habilitación No. 4100101065 -01 **LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ORTODONCIA.**

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.



GOBERNACIÓN DEL HUILA



Se procede a realizar la imposición de Sellos y se deja evidencia fotográfica de dicha actuación. Se hace entrega de este acto, al personal encargado de atender la visita.

Dada en Neiva (Huila), a los 15 días del mes de Mayo de 2018.

Firman la presente acta:

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

Firma:	Firma:
Nombre: María Consuelo Angarita Riaño	Nombre. Leidy Carolina Magaña
CC: 36.181385	C.C.: 36.065.903
Cargo: Funcionaria de la SSDH - Profesional especializado, Líder del área de habilitación	Cargo: Profesional verificador de apoyo

Firma:
Nombre: Deissy Maritza Lozano Rodríguez
CC: 36.314.052
Cargo: Profesional verificador de apoyo