



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

"POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR,

En ejercicio de las facultades legales, especialmente por las conferidas en la Ley 09 de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 del 2001, Decreto No. 1011 de 2006 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud No. 780 de 2016, Ley 1437 de 2011, Ley 1438 de 2011, Resolución 1867 del 2018¹, Resolución No. 3100 de 2019 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, y las normas que las modifiquen, sustituyan, reglamenten o complementen, procede a proferir decisión dentro del Proceso Administrativo Sancionatorio adelantado contra el Prestador de Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, expediente No. 0211-2022.

I. ANTECEDENTES Y ACTUACIONES PROCESALES

1. La Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, a través de resolución No. 1454 de 25 de noviembre de 2021, ordenó la práctica de una visita de Inspección, Vigilancia y Control – IVC al Prestador de los Servicios de Salud E.S.E Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, con el objeto de verificar las presuntas irregularidades de las condiciones de habilitación de los servicios de salud, manifestadas por el señor alcalde municipal de Clemencia a través de oficio radicado No. DA400-2021-09-15.
2. La Comisión Técnica de Verificadores en cumplimiento de la Visita de IVC desarrollada el 10 de diciembre de 2021, rindió informe técnico, recomendando abrir proceso administrativo sancionatorio por los presuntos incumplimientos de las condiciones de habilitación en los servicios de salud y además, por tener servicio prestado no declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS. El resultado del informe con sus anexos fue notificado al prestador el día 21 de diciembre de 2021 al correo electrónico gerencia@hospitallocal-santarora-bolivar.gov.co
3. El Comité del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud de la Secretaría de Salud de Bolívar, en sesión del día 02 de febrero de 2022, recomendó abrir proceso administrativo sancionatorio contra el prestador E.S.E Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, por los presuntos incumplimientos encontrados en el informe de visita de IVC de 10 de diciembre de 2021.
4. Por medio de Resolución No. 512 de 5 de mayo del 2022, la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, avocó el conocimiento de las actuaciones administrativas contenidas en los informes de visita de IVC del 10 de diciembre del 2021, así como también las Acta del Comité del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud de 2 de febrero del 2022, y ordenó la apertura del proceso administrativo sancionatorio y la formulación de cargos contra el prestador de los servicios de salud E.S.E. Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola.
5. Por medio de Auto de Apertura No. 572 de 7 de junio de 2022, se ordenó abrir proceso administrativo sancionatorio y formulación de cargos contra el Prestador del Servicio de Salud E.S.E. Hospital Local Santa Rosa De Lima Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola. Para surtir la notificación personal se procedió a remitir citación (GOBOL -22-026797 del 22/junio/2022) a través de correo electrónico de 24 de junio de 2022 al correo electrónico registrado en el REPS y comunicado durante la visita de IVC gerencia@hospitallocal-santarosa-bolivar.gov.co El día 29 de junio de 2022, el prestador presentó autorización para notificación electrónica. El 29 de junio de 2022, se realizó la notificación electrónica del auto apertura No. 572 de 2022.
6. La parte investigada presentó descargos el día 27 de julio de 2022, a través de correo electrónico: gerencia@hospitallocal-santarosa-bolivar.gov.co se observa que los descargos fueron presentados

¹ Resolución 1867 del 24 de diciembre de 2013. "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE Y SE ADOPTA EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD VIGILADOS POR LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR POR INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN"



"POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

con posterioridad al término de los quince (15) días siguientes a la notificación del auto de apertura, de acuerdo con lo normado en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011.

7. Mediante Auto No. 593 de 29 de noviembre de 2022 se abrió el periodo de pruebas por el término de 15 días, el cual fue comunicado el día 30 de noviembre de 2022.

8. Por medio de Auto 721 de 04 de mayo de 2023, se ordenó el cierre de la etapa probatoria y se ordenó el traslado para alegatos de conclusión por el término de 10 días. El auto fue comunicado el 05 de mayo de 2023. El prestador no presentó escrito de alegatos de conclusión.

II. COMPETENCIA - POTESTAD SANCIONATORIA

La Secretaría de Salud Departamental de Bolívar para el ejercicio de las funciones de Inspeccionar, Vigilar y Controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud, se fundamenta en las siguientes disposiciones jurídicas vigentes:

El numeral 4 del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, sobre las funciones de inspección y vigilancia expresa:

"Las direcciones Seccionales, Distritales y Municipal de Salud, además de las funciones previstas en la Ley 10 de 1990, tendrá las siguientes funciones:

La inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes."

Del mismo modo, el artículo 43. Numeral 4.3.1.5 de la Ley 715 de 2001, faculta a las entidades territoriales del sector salud para vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Dentro de ese mismo contexto el artículo 49 del Decreto 1011 de 2006, compilado en el artículo 2.5.1.7.1 del Decreto 780 de 2016, faculta a las secretarías de salud departamentales para atender las fallas en la prestación de los servicios de salud.

El artículo 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016, compilatorio del artículo Art. 54 del Decreto 1011 de 2006, sobre competencia, establece:

"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."

Así mismo, la potestad sancionatoria de la administración, está sustentada en lo normado en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011, que textualmente expresa lo siguiente:

"Artículo 52. Caducidad de la facultad sancionatoria. Salvo lo dispuesto en leyes especiales, la facultad que tienen las autoridades para imponer sanciones caduca a los tres (3) años de ocurrido el hecho, la conducta u omisión que pudiese ocasionarlas, término dentro del cual el acto administrativo que impone la sanción debe haber sido expedido y notificado..."

Visto de esta manera, la visita de Inspección, Vigilancia y Control, se practicó el día 10 de diciembre de 2021, por consiguiente, la potestad sancionatoria caducaría el 10 de diciembre de 2024, lo cual quiere decir, que la secretaria de salud departamental de Bolívar, mantiene vigente para este caso en particular, la potestad o facultad sancionatoria.



"POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

III. PRUEBAS

Para la valoración de las pruebas contenidas en el expediente administrativo, se atenderán las que sean congruentes, pertinentes y útil y las que hayan sido practicadas legalmente. Las mismas serán valoradas conforme a las reglas de la sana crítica y deberán ser apreciadas en conjunto. Dentro del proceso sancionatorio objeto de esta decisión, se encuentran incorporadas el siguiente acervo probatorio:

1. Resolución No. 1454 fechado del 25 de noviembre del 2021, expedida por la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar. Ordenó la visita de Inspección, Vigilancia y Control al prestador de los servicios de salud E.S.E. Hospital Local Santa Rosa De Lima Sede Unidad Operativa Local Miquen Antonio Coneo Ayola.
2. Acta de Apertura y Acta de Cierre de la Visita de Inspección, Vigilancia y Control de 10 de diciembre del 2021.
3. Informe de la Visita de Inspección, vigilancia y control de 10 de diciembre de 2021 y sus anexos.
4. Pantallazo de correo electrónico de notificación del informe de la Visita de IVC de 10-12-2021, a través de correo electrónico gerencia@hospitallocal-santarosa-bolivar.gov.com el día 21 de diciembre del 2021.
5. Acta de reunión del Comité del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar de fecha 2 de febrero del 2022.
6. Oficio GOBOL 22-017116 de 25 de abril de 2022, suscrito por la Directora Técnica Inspección, Vigilancia y Control, mediante la cual remite al Secretario de Salud Departamental de Bolívar, el informe de visita de IVC de 10 de diciembre de 2021 y el Acta del Comité del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar de 2 de febrero de 2022.
7. Resolución No. 512 del 5 de mayo 2022, por la cual se avoca el conocimiento y se ordena dar apertura a un proceso administrativo sancionatorio y la formulación de cargos pertinentes.
8. Auto de Apertura y formulación de cargos No. 572 del 7 de junio de 2022.
9. Oficio GOBOL -22-026797 de 22 de junio de 2022, suscrito por la directora técnica de IVC y dirigida al prestador sobre comunicación para notificación del auto de apertura 572 de 2022.
10. Pantallazo de correo electrónico de citación para notificación electrónica de 24 de junio de 2022.
11. Autorización de notificación electrónica por parte del representante legal del prestador de los servicios de salud E.S.E. Hospital Local Santa Rosa de Lima.
12. Pantallazo de correo electrónico de 29 de junio de 2022, donde adjuntan por parte del prestador la autorización para notificación electrónica.
13. Pantallazo de correo electrónico de 29 de junio de 2022 sobre notificación electrónica al prestador ESE Hospital Local Santa Rosa de Lima, del auto de apertura 572 de 2022.
14. Pantallazo de correo electrónico de 27 de julio de 2022, donde la parte investigada adjunta documento de descargos del auto de apertura 572 de 2022.
15. Auto de pruebas No. 593 del 29 de noviembre del 2022.
16. Pantallazo de correo electrónico de 30 de noviembre de 2022 sobre comunicación a la parte investigada del auto de pruebas 593 de 2022.
17. Auto de cierre etapa probatoria y traslado para alegatos de conclusión No.721 de 04 de mayo de 2023.
18. Pantallazo de correo electrónico de 05 de mayo de 2023, sobre comunicación a la parte investigada del auto No. 721 de 2023.

IV CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Procede el despacho a estructurar el análisis del acervo probatorio allegado legalmente al proceso administrativo sancionatorio, con el objeto de motivar la decisión de la administración, orientados bajo los principios del debido proceso, legalidad, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, responsabilidad, transparencia, publicidad, eficacia, economía y celeridad, y fundamentado en la sana



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

crítica y la objetividad, que permitan determinar la existencia o ausencia de responsabilidad administrativa y la sanción o exoneración respectivamente.

En este orden tenemos que, las disposiciones jurídicas del Decreto 1011 de 2006 “*Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud*”, Compilado en el Decreto Unico Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016, vigentes y aplicables para el presente proceso, es definido como “...el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud en el país...” y además, estas disposiciones son aplicables 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.

El artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2006, expresa lo siguiente: “...*Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de documentación de procesos los cuales solo constituyen prerequisites para alcanzar los mencionados resultados*” También hace mención a las características que debe cumplir el SOGCS como son: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.

De acuerdo con el artículo 2.5.1.2.2 ibidem, los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud son: “1. *El Sistema Único de Habilitación. 2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación. 4. El Sistema de Información para la Calidad.*”

Del mismo modo, el artículo 2.5.1.3.1.1 ibidem, define el Sistema Unico de Habilitación, como 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.

Siendo así y por ser normas de orden público no es admisible justificar su incumplimiento, lo que quiere decir que su cumplimiento es permanente y continuo y serán exigible de cumplimiento por parte de la autoridad territorial de Inspección, Vigilancia y Control en Salud.

De la misma forma, la 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 en Salud*”, se expidió en aplicación del párrafo 1° del artículo 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016, atendiendo los ajustes periódicos que debe realizar el Ministerio de Salud y Protección Social a los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud, por consiguiente debe ser de acatamiento y aplicación por parte de los prestadores de servicios de salud.

En ese sentido, el artículo 3 numeral 3.3. de la Resolución 3100 de 2019, sobre las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, expresa lo siguiente:

“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.



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN **708**

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

3.2 Suficiencia patrimonial y financiera.

3.3. Capacidad tecnológica y científica.

Asimismo, el Manual de Inscripciones de prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, es el instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El prestador de servicios de salud que habilite servicios de salud debe cumplir los requisitos mínimos que brinden seguridad a los usuarios en el proceso de atención en salud.

Siguiendo el orden, sobre las condiciones de capacidad tecnológicas y científicas expresa: “8.3. **CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA.** Las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unos criterios mínimos para el funcionamiento de los servicios que cualquier tipo de prestador de servicios de salud habilite, a partir de los estándares de habilitación.”

Sobre los estándares de habilitación dice lo siguiente: “**8.3.1. Estándares de habilitación.** Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura; se estructuran con criterios mínimos aplicables y obligatorios a los servicios que habilite cualquier prestador de servicios de salud. Los estándares de habilitación son esencialmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación de servicios de salud procura que el diseño de los criterios para cada estándar cumpla con ese principio básico y que estos apunten a controlar los riesgos asociados con la prestación de los servicios de salud.”

De las normas anteriormente transcritas se puede determinar que, el ordenamiento jurídico busca la garantizar en todo tiempo de la prestación de los servicios de salud con calidad en la atención, para ello, el prestador debe propender por mantener siempre, el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud, dentro de la cual se encuentran las normas de las condiciones de habilitación.

Del mismo modo, los estándares atienden a tres principios básicos:

“Fiabilidad: la forma de aplicación y verificación de cada estándar es explícita y clara, lo que permite una verificación objetiva y homogénea por parte de los verificadores.

Esencialidad: las condiciones de capacidad tecnológica y científica constituyen requerimientos que protegen la vida, la salud y la dignidad de los usuarios, de los riesgos que atentan contra dichos derechos, durante la prestación de servicios de salud.

Sencillez: la sencillez guía la formulación de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos de su verificación, con el fin de que ellos sean fácilmente entendibles y aplicables por los prestadores de servicios de salud, por las autoridades encargadas de su verificación y, en general, por cualquier persona interesada en conocerlos.”

Los estándares para los prestadores de servicios de salud son:

- I. Recursos humanos. Son las condiciones mínimas para el ejercicio profesional del recurso humano asistencial y la competencia de este recurso para el tipo de atención.
- II. Infraestructura física. Son áreas o características de las áreas y su mantenimiento, que condicionen procesos críticos asistenciales.
- III. Dotación. Son las condiciones de los equipos médicos y su mantenimiento, que condicionen procesos críticos institucionales.



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA– EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

IV. Insumos médicos. Es la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la observancia de las condiciones legales para el uso de insumos médicos y las condiciones técnicas de almacenamiento de insumos cuya calidad dependa de ello.

V. Procesos prioritarios asistenciales. Es la existencia de procesos de atención de los usuarios, que tengan una relación directa con la prevención o minimización de los riesgos definidos como prioritarios.

VI. Historia clínica y registros clínicos. Es la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente, y las condiciones técnicas de su manejo y de los registros clínicos.

VII. Interdependencia de servicios. Es la existencia y disponibilidad de servicios indispensables para el funcionamiento de otros servicios y el adecuado flujo de pacientes entre ellos.

PROBLEMA JURIDICO

Para centrar la decisión, el despacho buscará resolver el siguiente interrogante: **¿Determinar si los presuntos incumplimientos encontrados en la visita de Inspección, Vigilancia y Control de 10 de diciembre de 2021 al Prestador de Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, infringieron las disposiciones jurídicas señaladas en los cargos formulados del auto de apertura No. 572 de 07 de junio de 2022?**

Para abordar la respuesta, iniciamos por detallar cada una de las partes que debe contener el acto administrativo definitivo, de acuerdo con lo señalado en el artículo 49 de la Ley 1437 de 2019 sobre: 1. individualización de la persona investigada. 2) Análisis de los hechos y pruebas. 3) Normas infringidas. 4) La decisión final o sanción correspondiente.

1. INDIVIDUALIZACIÓN DE LA PERSONA INVESTIGADA.

De acuerdo en las pruebas que obran en el expediente No. 0211-2022, el proceso administrativo sancionatorio se adelanta contra el Prestador de Servicios de Salud, Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, entidad pública de categoría especial descentralizada, de orden municipal y de primer nivel de atención de salud, representada legalmente para la época de los hechos por REYES MANUEL SALCEDO BUELVAS, identificado con cedula de ciudadanía No. 73.111.991.

2. NORMATIVIDAD INFRINGIDA.

Dentro del Auto de Apertura No. 572 de 07 de junio de 2022, se formularon los siguientes cargos:

“Cargo Primero: Por el presunto incumplimiento a lo establecido en los artículos 15 compilados en el artículo 2.5.1.3.2.9 del decreto 780 de 2016, artículo 22 compilado en el artículo 2.5.1.3.2.9 del decreto 780 de 2016 y artículo 18 de la Ley 1164 de 2007.

Cargo Segundo: Por el presunto Incumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Resolución No. 3100 de 2019 en los servicios de: Odontología general, Servicio de Laboratorio Clínico y toma de muestra de laboratorio clínico, Servicio Farmacéutico, Servicio de Urgencias, Servicio protección específica-Atención al parto- No habilitado.”

Sobre el auto de apertura podemos afirmar que, la parte investigada tuvo la oportunidad legal para presentar los descargos en el término de los quince (15) días siguientes a la notificación de la formulación de cargos. Se evidencia en el expediente que la notificación fue realizada el día 29 de junio de 2022 y los descargos fueron presentados el 27 de julio de 2022, es decir, posterior a los 15 días, evidenciándose una extemporaneidad en la presentación de los descargos. A juicio de este despacho



“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA– EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

se consideran como no presentados, por consiguiente, la parte investigada no logra desvirtuar los cargos formulados en el auto de apertura No.572 de 2022. Así mismo, no se presentó escrito de alegatos de conclusión, por tal motivo, centraremos el análisis sobre la responsabilidad administrativa y la sanción correspondiente, guardando los principios de razonabilidad, necesidad y proporcionalidad.

Sobre la normatividad jurídica señalada en el primer cargo tenemos:

Decreto No. 780 de 2016.

El artículo 15 del Decreto 1011 de 2006, compilado en el artículo 2.5.1.3.2.9 del Decreto No. 780 de 2016, expresa lo siguiente:

“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.”

El despacho considera que esta disposición jurídica, tiene una conexión directa con los incumplimientos encontrados en el informe de visita de Inspección, Vigilancia y Control de 10 de diciembre de 2021 porque desde el momento en que un prestador de servicios de salud se registra en el REPS, asume la responsabilidad de la veracidad de la información que declara y está plenamente obligado a mantener las condiciones de habilitación durante el tiempo de su vigencia. Por tal motivo, esta disposición jurídica se tendrá en cuenta para la decisión final.

El artículo 22 del Decreto 1011 de 2006, compilado en el artículo 2.5.1.3.2.16 del Decreto No. 780 de 2016, expresa:

“Artículo 2.5.1.3.2.16 Planes de cumplimiento. Los Prestadores de Servicios de Salud deben cumplir con los estándares de habilitación y no se aceptará la suscripción de planes de cumplimiento para dichos efectos.”

Sobre esta disposición, considera el despacho que, esta disposición hace referencia a una prohibición en el sentido de no admitir planes de cumplimiento cuando se vulneran los criterios de los estándares de habilitación. Para el presente proceso no existen pruebas de su incumplimiento, por tal motivo, no se tendrá en cuenta para decisión.

El artículo 18 de la Ley 1164 de 2007 expresa:

“Artículo 18. Requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud.

Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. *Acreditar una de las siguientes condiciones académicas:*

a). *Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización,*



Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCION 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

magíster, doctorado), en los términos señalados en la Ley 30 de 1992, o la norma que la modifique adicione o sustituya;

b). Certificado otorgado por una institución de educación no formal, legalmente reconocida, para el personal auxiliar en el área de la salud, en los términos establecidos en la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios;

c). Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos.”

Sobre esta disposición jurídica, el despacho considera que hace referencia a la enumeración de unos requisitos que se deben acreditar para el ejercicio de la profesión u ocupaciones en el área de salud. Por no tener evidencia de su incumplimiento, no se tendrá en cuenta para efectos de la decisión.

Sobre la normatividad jurídica señalada en el segundo cargo, tenemos:

Resolución 3100 de 2019.

El artículo 9 de la Resolución 3100 de 2019, establece:

“ARTÍCULO 9o. 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 estos 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 despacho considera que esta disposición jurídica, tiene una relación directa con los incumplimientos de las condiciones de habilitación encontrados en el informe de IVC. Por tal motivo, será objeto de sustento jurídico en la decisión final.

Dentro del informe de visita de IVC de 10 de diciembre de 2021, se evidencia que, el prestador de los servicios de salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Ayola Coneo, NIT 806008270-02, Código de Prestador 1322200232-03, para la fecha de la visita, tenía declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS los siguientes servicios de salud:

Servicios Habilitados (Fuente REPS corte 10-12-2021)

(9) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	312 -ENFERMERIA	DHSS0181576
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0181577
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	334 -ODONTOLOGIA GENERAL	DHSS0181578
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	420 -VACUNACION	DHSS0181579
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	706 -LABORATORIO CLINICO	DHSS0181580
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	DHSS0181581
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0181584
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	1102-URGENCIAS	DHSS0181585
Bolívar	CLEMENCIA	1322200232	03	UOL MIGUEL ANTONI AYOLA CONEO DE CLEMENCIA SEDE	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0181586

Así las cosas, dentro del informe de Visita de IVC del 10 de diciembre de 2021, en cada uno de los servicios de salud, se detallan los siguientes incumplimientos:

➤ **SERVICIO ODONTOLOGIA GENERAL-HABILITADO**





GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

- No se evidencia en el consultorio odontológico zócalos en media caña en la unión entre paredes y piso.
- El área para esterilización del consultorio odontológico no es independiente del área de preparación de materiales odontológicos, por lo cual hay contaminación cruzada entre instrumental contaminado e instrumental estéril.
- En el consultorio odontológico no existe registro de control de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que incluyan el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, fecha de vencimiento, presentación comercial, unidad de medida y registro sanitario vigente expedido por el INVIMA.
- En el servicio de Odontología, no se tienen definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de medicamentos, insumos y dispositivos médicos de uso odontológico.
- No se evidencia para el servicio odontológico la implementación de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.
- Dentro del consultorio odontológico se evidencian los medicamentos, insumos y materiales de uso odontológico almacenados en muebles y no cuenta con nevera que permita el almacenamiento bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante. Tampoco cuenta con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidencia de su registro, control y gestión.
- No se evidencia el procedimiento institucional para el reúso de cada uno de los dispositivos médicos que el fabricante recomiende, que incluya la limpieza, desinfección, empaque, esterilización 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.
- No se cuenta con Procedimientos para la información al paciente y la familia sobre recomendaciones y preparación pre procedimiento y recomendaciones post procedimiento, controles, posibles complicaciones y disponibilidad de consulta permanente y en general, las previsiones que se requieran para proteger al paciente de las posibles complicaciones que se podrían presentar durante los procedimientos realizados.
- No existen Protocolo de esterilización y no se cuenta con inventario de instrumental odontológico por lo cual no hay garantía de suficiencia de instrumental, de acuerdo con la rotación de paciente.
- No se cuenta con un programa de seguridad del paciente.
- No se cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado e implementado.
- No se evidenció apertura de historia clínica para los pacientes atendidos.
- Al verificar historias clínicas del 17 de diciembre de 2020, se evidenció diligenciamiento incompleto.
- Las historias clínicas no se encuentran adecuadamente identificadas, con los contenidos mínimos que incluyan datos de identificación, anamnesis, tratamiento y el componente de anexos.
- No se evidencia diligenciamiento oportuno, ni conservación, ya que no están almacenadas en archivo único si no en el escritorio del consultorio odontológico, por lo cual no se garantiza la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.
- No se garantiza la custodia y confidencialidad de la historia clínica odontológica.
- No se cuenta con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención odontológica a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos.
- No se evidencia servicio de Rayos X, ni cuenta con contrato de imagenología con un tercero, que garantice por interdependencia de servicios la disponibilidad del servicio imagenológico como complementación diagnóstica para el servicio de odontología.

➤ **SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO Y TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO-HABILITADOS**

Página 9 de 17



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Centro Administrativo Departamental
Kilómetro 2 – Carretera Cartagena – Turbaco
Turbaco – Bolívar
Email: contactenos@bolivar.gov.co / www.bolivar.gov.co
Tel 6517444



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

- No cuentan con Hojas de Vida de equipos biomédicos del Laboratorio Clínico.
- No se evidencia programa de mantenimiento preventivo y correctivo sujeto a revisiones periódicas y de calibraciones periódicas incumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente.
- No se cuenta con registros y soportes de la selección, adquisición, recepción técnica y administrativa, almacenamiento, manipulación, distribución, transporte y uso de los dispositivos médicos y/o reactivos de diagnóstico in-vitro, utilizados para la toma de muestras.
- No cuenta con soporte documental de dispositivos médicos de uso en el Laboratorio Clínico y Toma de Muestras, 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.
- No se tienen definidas y documentadas las especificaciones técnicas para la selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, devolución, disposición final y seguimiento al uso de insumos y dispositivos médicos de uso en el Laboratorio Clínico.
- No se evidencia para el servicio de Laboratorio Clínico la implementación de programas de tecnovigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.
- Dentro del Laboratorio Clínico se evidenciaron los insumos, reactivos y materiales de uso almacenados nevera. Sin embargo, el termómetro interno se encontraba midiendo la temperatura ambiente (externa) por lo cual no se garantizan las condiciones de almacenamiento bajo condiciones de temperatura apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante. Por lo cual, aunque se cuenta con instrumentos (termómetro) para medir temperatura, esta no se controla a no existir evidencia de su registro, control y gestión.
- No se evidencia el procedimiento institucional para el reúso de cada uno de los dispositivos médicos que el fabricante recomiende, que incluya la limpieza, desinfección, empaque, esterilización 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.
- No se evidencia Programa de control de calidad externo y sus respectivos manuales.
- No se evidencia un Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas correctivas documentadas.
- No se cuenta con un programa de seguridad del paciente.
- Se evidenciaron Registro de entrega de las muestras al laboratorio clínico incompletas ya que no se especifica tanto la temperatura y hora de toma como de recepción de las muestras, con el nombre de la persona que la entrega y quien la recibe.
- No se evidenció contrato o convenio vigente con el o los laboratorios donde se procesarán las muestras que no realizan directamente en el laboratorio.

➤ **PROTECCIÓN ESPECIFICA – ATENCIÓN DEL PARTO**

- El espacio físico para la atención del parto y puerperio inmediato que no cumple con condiciones de habilitación.
- La sala de partos no cuenta con los medicamentos e insumos mínimos necesarios, además se encuentra inventario desactualizado (abril 2020), laringoscopia sin baterías.
- El baño está en muy malas condiciones de higiene. Además, se encuentran dos espacios (habitaciones) que son utilizadas como depósitos.
- No se evidencia ruta de evacuación de residuos, ni señalización de rutas de evacuación o salidas de emergencias.
- Kit de emergencias obstétricas incompleto, pero este se encuentra con un inventario actualizado.
- El servicio de atención del parto no se encuentra declarado en el REPS, pero por la necesidad de la población se atienden partos expulsivos.



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

"POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

➤ **SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (ENFERMERIA CON SUS PROGRAMAS Y MEDICINA GENERAL)-HABILITADOS**

- El prestador de servicios de salud no determina la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados y prestados, de acuerdo con la capacidad instalada, la relación entre oferta y demanda, la oportunidad en la prestación, tiempo de la atención y el riesgo en la atención.
- Los consultorios poseen señalización deficiente, no se evidencia ruta de evacuación de residuos, ni señalización de rutas de evacuación o salidas de emergencias.
- NO se evidencia disponibilidad de tensiómetro pediátrico, pesa bebés.
- No se pudo evidenciar la disponibilidad de equipos de órganos de los sentidos, Inventario de dispositivos médicos, hojas de vida de los equipos o realización de mantenimiento preventivo o correctivo de los mismos
- El prestador no lleva registros con la información de los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios; como los siguientes datos: -Principio Activo; -Forma Farmacéutica; -Concentración; - Lote; -Fecha de Vencimiento; -Presentación Comercial; -Unidad de Medida; - Registro INVIMA. En referencia a los dispositivos médicos NO SE EVIDENCIA que el prestador lleve registros con la información de todos los dispositivos disponibles en la institución para la atención de las personas tales como -Descripción; -Marca del Dispositivo; - Serie (cuando aplique); -Presentación Comercial; -Registro INVIMA; -Clasificación de riesgo; -Vida Útil (cuando aplique); - Lote y; - Fecha de Vencimiento.
- No se pudo evidenciar que el prestador cumpla con: Con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

➤ **VACUNACION- HABILITADO**

- El Área de cadena de frío no dispone de un mesón con poceta, con capacidad para el lavado de termos, con grifo cuello de cisne o ducha teléfono.

➤ **SERVICIO FARMACEUTICO-NO HABILITADO**

- NO CUENTA con Químico farmacéuta o Regente de farmacia conforme a lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016, artículo 2.5.3.10.9.
- No se pudieron identificar áreas fundamentales como · Área o ambiente administrativo · Ambiente o Área de recepción técnica de medicamentos y dispositivos médicos · Ambiente o Área de dispensación de medicamentos y/o entrega de dispositivos médicos. · Ambiente o área independiente dedicada a la custodia de medicamentos de control especial · Ambiente o área dispuesta para el almacenamiento de medicamentos devueltos, rechazados y retirados · Ambiente o área de cuarentena de medicamentos.
- En lo referente a la DOTACION no se encontró disponibilidad Instrumentos para medir la humedad relativa y la temperatura, en donde se almacenen medicamentos y dispositivos médicos.
- No se evidenció que cuente con Procesos generales que realice, elaborado por el responsable del servicio; Información visible al usuario que prohíba la asesoría farmacológica, por parte de personal diferente al profesional químico farmacéutico o al Profesional en Medicina tratante; Manejo de medicamentos de control especial cuando lo realice.

➤ **SERVICIOS GENERALES DE IPS**

- El prestador no cuenta almacenamiento de agua para el consumo humano que garantice como mínimo una reserva de 24 horas de servicio continuo, calculado con base en el consumo de 600 lt. por cama/camilla día"
- No se evidenció suministro de agua a través de los grifos, los funcionarios indican que se resuelven las necesidades con baldes.



“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA– EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

- Se evidencio que el área para depósito de residuos es insuficiente, no cuenta con depósitos intermedios con tapa, las bolsas de residuos se dejan en el piso, no se evidencia ruta para la evacuación de los mismos, se evidenció residuos y basuras tirados en el traspatio y áreas de circulación.
- Cuenta con una planta eléctrica en mal estado, con conexiones inseguras, sin sistema de transferencia automática.

➤ **APLICACIÓN DE LISTA DE LOS 10 PASOS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA MIL PRIMEROS DIAS Y AIEPI EN EL MUNICIPIO DE CLEMENCIA –BOLIVAR. 2021**

- La institución no cuenta con la Consulta preconcepcional dentro de la oferta de sus servicios. No se encontró dentro de la institución material educativo visible que le indique a las usuarias el acceso a dicha consulta.
- Las historias clínicas de primera vez y de control prenatal no se encuentran protocolizadas según los lineamientos del Ministerio de Salud.
- No se evidenció el seguimiento del IMC, se realiza solo durante el ingreso a control prenatal, no se utilizan las curvas protocolizadas para determinación del IMC y clasificación del estado nutricional durante la gestación, que permita identificar la ganancia de peso adecuada.
- Se evidenció en la historia clínica que se brinda educación a la gestante la cual debe ser brindada durante las consultas, al realizar el interrogatorio a las madres gestantes con asistencia mínima a 3 consultas prenatales se pudo evidenciar educación pobre en cuanto a conocimiento de importancia de la consulta de control prenatal, toma de micronutrientes, lactancia materna, alimentación durante la gestación, prevención de ITS y signos de alarma, tampoco reciben por escrito dichas recomendaciones ni se encontró material informativo visual dentro de la institución acerca de la consulta de control prenatal, en el momento la educación a la gestante solo se realiza de manera individual, no se cuenta con curso de preparación para el parto. Se escucharon además quejas de parte de las gestantes con respecto a la duración de la consulta las cuales manifiestan no ser más de 8 minutos, dentro de sus preocupaciones manifiestan no sentirse preparadas para el parto y la lactancia y sus pocos conocimientos los han obtenido de sus familiares.
- Existen deficiencia educativa en la importancia de la alimentación con lactancia materna, además las gestantes desconocen técnicas, posturas, posiciones, problemas relacionados con la lactancia materna, etc.
- Se evidenció maternas en el último trimestre sin consulta odontológica a pesar de ser un servicio ofertado en la Institución.
- Se indagó con las dos profesionales de odontología, si conocen la estrategia AIEPI y los objetivos de la misma obteniendo respuesta afirmativa, pero con unos conocimientos muy pobres y no muy claros y la no adherencia de la misma.
- Se evidenció deficiencia en los insumos de consultorio de atención prenatal que permitan un diagnóstico nutricional adecuado.
- No está establecido dentro de la institución la educación grupal sobre la alimentación en el menor de 5 años.
- No se evidenció durante la visita material educativo visible sobre la lactancia materna ni alimentación complementaria en consultorios, ni área de consulta externa.
- Las madres negaron recibir material educativo acerca de la lactancia materna y alimentación complementaria.
- No fue se evidenciaron las cartillas de educación para la promoción de la salud las correspondientes a lactancia materna y alimentación complementaria, se desconoce si existen las mismas en la institución.
- No se evidenció registro de la evaluación de la técnica de lactancia materna y la evaluación de la alimentación complementaria en las consultas.
- No se evidenció registro de la evaluación del neurodesarrollo, esquema de vacunación.
- No se evidenció registro de remisión a odontología.
- Se evidencio una historia de crecimiento y desarrollo no protocolizada, no se usan los diagnósticos establecidos según la resolución 2465 del estado nutricional ni las gráficas correspondientes, lo



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

cual sugiere un mal diagnóstico nutricional tanto por defecto como por exceso, además de eso no se cuenta con un carnet de crecimiento y desarrollo actualizado.

- Se evidenció una historia de crecimiento y desarrollo no protocolizada, no se usan los diagnósticos establecidos según la resolución 2465 del estado nutricional ni las gráficas correspondientes, lo cual sugiere un mal diagnóstico nutricional tanto por defecto como por exceso, además de eso no se cuenta con un carnet de crecimiento y desarrollo actualizado.
- En cuanto a la atención del recién nacido, no existe aporte de oxígeno, en caso de ser necesario disponible en el área, se encontró un dispositivo de máscara de presión positiva no adecuado para el grupo etario, así como ausencias de sondas, infantómetros, monitores, entre otros dispositivos e insumos necesarios para la adecuada atención de un recién nacido.
- En sala de parto no se evidenciaron las gráficas de Ballard ni las Silverman Anderson.
- No está establecido dentro de la institución la educación grupal sobre la alimentación en el menor de 5 años.

Asimismo, dentro del informe se aportaron evidencias fotográficas y concluyen con abrir proceso administrativo sancionatorio por incumplimientos de servicios y por estar prestando servicios no habilitados (Servicio Farmacéutico).

3. DECISIÓN.

Para el despacho, se evidencia que ha existido plenas garantías del Derecho Fundamental al Debido Proceso para que la parte investigada ejerza el derecho de defensa y contradicción en los términos del Artículo 47 y siguiente de la Ley 1437 de 2011, no obstante, del análisis de los cargos y las pruebas incorporadas en el presente proceso administrativo sancionatorio, se observa que, el Prestador de los Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, no logra desvirtuar los cargos formulados en el auto de apertura No. 572 de 7 de junio de 2022.

El despacho puede evidenciar que la parte investigada incumple con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud con relación a las Condiciones Técnico Científicas, las cuales a la luz del artículo 15 del Decreto 1011 de 2006, compilado en el artículo 2.5.1.3.2.9 del Decreto 780 de 2016, lo hace responsable porque le asiste la obligación de cumplir con la veracidad de la información suministrada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y además, tenía la obligación de mantener el cumplimiento de las condiciones de habilitación declaradas durante el término de su vigencia. No obstante y contrario al precepto normativo, dentro del informe de visita de IVC de 10 de diciembre de 2021 y las evidencias fotográficas, se evidencian incumplimientos en las condiciones de habilitación en los servicios de: Odontología General, Laboratorio Clínico y Toma de Muestra, Protección Específica – Atención del Parto, Consulta Externa, Vacunación, Servicios Generales, APLICACIÓN DE LISTA DE LOS 10 PASOS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA MIL PRIMEROS DIAS Y AIEPI EN EL MUNICIPIO DE CLEMENCIA –BOLIVAR. 2021. También, se encontró que, estaban prestando el servicio Farmacéutico sin tenerlo declarado en el REPS, vulnerando de esta forma las disposiciones jurídicas del artículo 15 del Decreto 1011 de 2006 y 9 de la Resolución 3100 de 2019, por tal motivo, los cargos formulados al Prestador son llamados a prosperar.

Ahora bien, frente al problema jurídico planteado, este despacho determina que, el Prestador de los Servicios de Salud E.S.E Hospital Local Santa Rosa de Lima, Sede UOL Miguel Antonio Ayola Coneo es responsable de los incumplimientos de las condiciones de habilitación de los servicios de salud declarados en el REPS, encontrados en la Visita de Inspección, Vigilancia y Control de 10 de diciembre de 2021. Por tal motivo, se hace necesario interponer una **SANCIÓN**, en la modalidad de **MULTA** que, de acuerdo con el artículo 26 del Decreto 2240 de 1996, compilado en el artículo 2.5.3.7.20 del Decreto 780 de 2016, consiste en la pena pecuniaria que se impone a alguien por la ejecución de una actividad o la omisión de una conducta, contrarias a las disposiciones contenidas en el presente capítulo.



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

"POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

4. GRADUACION DE LA SANCIÓN.

El artículo 54 del Decreto 1011 de 2006, compilado en el artículo 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016, establece la competencia de las Entidades Territoriales de Salud para 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 la modifiquen o sustituyan.

El artículo 577 y s.s. de la Ley 9 de 1979 establece las sanciones a imponer al prestador del servicio de salud por el incumplimiento de los estándares de habilitación señalados en la Resolución 3100 de 2019, en los siguientes términos:

"Artículo 577º. Modificado por el art. 98 del Decreto Nacional 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente. Inicio de proceso sancionatorio. La autoridad competente iniciará proceso sancionatorio en los casos que evidencie una presunta infracción o violación al régimen sanitario. Cuando se trate de productos, establecimientos y/o servicios catalogados de bajo riesgo, la apertura del proceso solo se hará cuando además de evidenciar la presunta infracción, existan indicios frente a la liberación del producto en el mercado o se haya determinado el incumplimiento de las medidas sanitarias de seguridad.

Para efectos de clasificar un producto, establecimiento y/o servicio de bajo riesgo, deberán ser atendidos los criterios, normas y reglamentos formulados a nivel nacional y adaptados a nivel territorial.

La entidad encargada de hacer cumplir las disposiciones sanitarias impondrá, mediante acto administrativo, alguna o algunas de las siguientes sanciones, según la gravedad del hecho:

- a. Amonestación;
- b. Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes;
- 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."

Por otro lado, el artículo 50 de la Ley 1437 de 2011 consagra la graduación de las sanciones en los siguientes términos:

"Artículo 50. Salvo lo dispuesto en leyes especiales, la gravedad de las faltas y el rigor de las sanciones por infracciones administrativas se graduarán atendiendo a los siguientes criterios, en cuanto resultaren aplicables:

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".

Del mismo modo, el artículo 44 de la Ley 1437 de 2011, sobre las decisiones discrecionales "...En la medida en que el contenido de una decisión de carácter general o particular sea discrecional, debe ser adecuada a los fines de la norma que la autoriza, y proporcional a los hechos que le sirven de causa..."



“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

Teniendo en cuenta lo anterior, procedemos a realizar la graduación en los siguientes términos:

Con relación al daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados, se evidencia que la parte investigada, omitió mantener las condiciones de habilitación de los servicios de salud y prestó un servicio de salud que no había declarado en el REPS, lo cual implica que puso en riesgo la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Con relación al beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero, no hay evidencia en el proceso de haberse generado un beneficio económico, por lo tanto no existe mérito para inferir la existencia del mismo.

Con relación a la reincidencia en la comisión de la infracción, no hay evidencia de ser reincidente en la infracción.

Con relación a la resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión, se observa en el proceso que la parte investigada atendió a la comisión técnica de verificadores, facilitó la inspección de los servicios de salud y no tuvo una conducta reprochable en el transcurso de la investigación administrativa.

Con relación a la utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos, no hay evidencia de tal situación.

Con relación al grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes, no se observa una conducta que sea reprochable.

Respecto de renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente, no hay evidencia de tal situación.

Respecto de reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas, no se evidencia reconocimiento o aceptación antes del decreto de la práctica de pruebas, por lo tanto, dicho criterio no se tendrá en cuenta.

También es necesario tener en cuenta que el servicio de salud es un servicio público y quienes están autorizados por la ley para prestarlo debe hacerlo de manera óptima, garantizando el cumplimiento de sus fines y los derechos de quienes a él concurren en ejercicio de las garantías establecidas en la Constitución y la Ley.

En ese mismo contexto se tiene que, cuando la prestación de un servicio de salud no alcanza el fin o propósito perseguido se presume su deficiente funcionamiento y en consecuencia se activa el deber de las entidades territoriales de inspección, vigilancia y control de hacer respetar tal derecho mediante el ejercicio de la acción sancionatoria frente a los prestadores de servicios de salud.

Ante los incumplimientos generados en la Visita de IVC de 10 de diciembre de 2021, probados y atribuidos al Prestador de los Servicios de Salud, se advierte a la parte investigada, que debe abstenerse de ejecutar acciones que atenten o pongan en riesgo la integridad, salud y vida de los usuarios, en cumplimiento de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud – SOGCS.

Por otra parte, es importante mencionar que el Prestador de los Servicios de Salud ESE Hospital Local Santa Rosa de Lima presentó novedad de apertura de Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, Código de Prestador 1322200232-03 el día 10-06-2015 y novedad por cierre de la sede el día 01-04-2022, según registro histórico del REPS, por tal motivo, solamente se impondrá una multa de DIEZ (10) Salarios Mínimo Legal Mensual Vigente – SMLMV.



"POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

Para determinar el valor total de la multa, se tiene en cuenta el Salario Mínimo Legal Mensual Vigente – SMLMV de 2024, decretado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 2292 de 2023 a partir del 1° de enero de 2024, asciende a la suma de UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS (\$1.300.000). Siendo así, el valor total de la multa de **Diez (10) Salarios Mínimo Legal Mensual Vigente – SMLMV** corresponde a **TRECE MILLONES DE PESOS M/LC. (\$13.000.000)**.

CONCEPTO	VALOR
Salario Mínimo Legal Mensual Vigente- SMLMV 2024	\$1.300.000
10 Salarios Mínimos Legal Mensual Vigente- SMLMV	\$13.000.000

Por anteriormente expresado, el despacho ordenará declarar la responsabilidad administrativa al Prestador de Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, con multa de **Diez (10) Salarios Mínimo Legal Mensual Vigente – SMLMV** corresponde a **TRECE MILLONES DE PESOS M/LC. (\$13.000.000)**.

En el mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. Declárese administrativamente responsable al Prestador de Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03, por las razones expuestas en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTICULO SEGUNDO. Sancionase al Prestador de Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Coneo Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03 con **MULTA de Diez (10) Salarios Mínimo Legal Mensual Vigente – SMLMV** corresponde a **TRECE MILLONES DE PESOS M/LC. (\$13.000.000)**, conforme se dispone en lo expresado en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTICULO TERCERO. La sanción contemplada en el artículo anterior de esta providencia, deberá consignarse dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la ejecutoria de la presente resolución. Para efectos del pago de la sanción pecuniaria deberá efectuarse a través de transferencia electrónica o consignación bancaria en cualquier sucursal del Banco **AV VILLAS** Cuenta de Ahorros No. **825.071-608** Titular de la Cuenta. **Secretaria de Salud Departamental de Bolívar / NIT. 890.480.126-7 / Denominación de la Cuenta. Otros Gastos de Funcionamiento.**

ARTICULO CUARTO. De conformidad con el artículo 99 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y los artículos 40 y 41 de la Resolución 1867 del 2018, si vencido el término dispuesto en el artículo anterior no se evidencia el pago, dará lugar al traslado inmediato a la Secretaria de Hacienda Departamental de Bolívar – Dirección de Cobro Coactivo para dar inicio al Procedimiento administrativo de Cobro coactivo.

ARTICULO QUINTO. Contra la presente resolución procede el recurso de Reposición ante el Despacho del Secretario de la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar, y el de apelación ante Despacho del Gobernador del Departamento de Bolívar, el cual deberá interponerse por escrito en la diligencia



GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Secretaría de Salud
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

RESOLUCIÓN 708

“POR LA CUAL SE DECIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO ADELANTADO CONTRA EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA ROSA DE LIMA SEDE UOL MIGUEL ANTONIO CONEO AYOLA- EXPEDIENTE No.0211 -2022 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

de notificación personal, o dentro de los Diez (10) días hábiles siguientes al de la notificación, de conformidad a lo señalado en los artículos 74 y 76 de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO SEXTO. Notificar el presente acto administrativo al Prestador de Servicios de Salud Empresa Social del Estado Hospital Local Santa Rosa De Lima, Sede Unidad Operativa Local Miguel Antonio Ayola, identificada con NIT. 8060008270-02, Código de Prestador No. 1322200232-03. A través de su representante legal o quien haga sus veces, en los términos del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO SEPTIMO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

Dado en Turbaco Bolívar a los

14 JUN. 2024

PUBLIQUESE, NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

JUAN CARLOS FERNANDEZ MERCADO
Secretario Departamental de Salud de Bolívar

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó y/o elaboró:	Edgardo J Díaz Martínez	Asesor Jurídico Externo - DIVC	
Revisó:	Tomas Rodríguez Manotas	Director Técnico de IVC	
Revisó:	Eberto Oñate del Río	Jefe Oficina Asesora Jurídica	
Revisó:	Gonzalo Bossa Ricardo	Asesor Jurídico Externo	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, lo presentamos para la firma del señor Secretario de Salud Departamental.