AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO: CI - 2022331291

Bogotá D.C. 20 DE JULIO DE 2022

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, SE PERMITE REALIZAR LA PRESENTE:**

**NOTIFICACIÓN POR AVISO**

| | |
|---|---|
| REFERENCIA DE LA ACTUACIÓN | EXPEDIENTE: 2021 – H135 AUTO DE CARGOS No. 2022321156 No. 2022323403 PROFERIDO EL 16 DE MAYO DE 2022 |
| INTERESADOS | E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ – PROPIETARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL: RIGOBERTO OSUNA GARCIA |

Para efectos de lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por medio de este **AVISO** se notifica del **AUTO DE CARGOS No. 2022321156 PROFERIDO EL 16 DE MAYO DE 2022**, en contra del prestador de servicios de salud, **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ**, representante legal: **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56**, del PUESTO DE SALUD del municipio de Venecia - Cundinamarca.

Contra este auto no procede recurso alguno como lo establece el inciso segundo del artículo 47 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 del 2011).

La presente notificación se hace en virtud de que la citación enviada a la dirección física no se dio por surtida y aún no cuenta con autorización de correo electrónico, según la certificación allegada por la empresa 4/72. y se considerará surtida al finalizar el día siguiente al retiro del AVISO de la página web y de la cartelera.

Publicado en cartelera y página web por cinco (5) días a partir del día **03/08/2022**, hasta el día **10/08/2022**

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

**DIANA YAMILE RAMOS CASTRO**
Directora de Inspección Vigilancia y Control

Proyecto: Mario Andres Rodriguez Betancourt.
Reviso: Dr. Carlos Hurtado Medina.
Expediente No. 2021 – H135.

**AUTO DE CARGOS No. 2022321156**
**Fecha 2022/05/16**
**EXPEDIENTE No. 2021 – H135**

**"POR EL CUAL SE FORMULAN CARGOS"**

**LA DIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, EN ESPECIAL DE LAS CONFERIDAS EN LA LEY 715 DE 2001 ARTÍCULO 43, LA LEY 1437 DE 2011 ARTÍCULO 47, LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019, EL DECRETO 780 DE 2016, EL DECRETO ORDENANZAL 437 DE 2020 ARTICULO 191 Y**

**CONSIDERANDO:**

**IDENTIFICACIÓN DEL INVESTIGADO:**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL INVESTIGADO** | **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ** |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | **RIGOBERTO OSUNA GARCIA** |
| **NIT.** | **NO REGISTRA** |
| **CÓDIGO DEL PRESTADOR** | **250530002301** |
| **SEDE** | **CENTRO DE SALUD VENECIA** |
| **CODIGO SEDE** | **250530002304** |
| **TIPO DE PRESTADOR** | **INSTITUCIÓN IPS** |
| **NATURALEZA JURIDICA** | **PUBLICA** |
| **DIRECCIÓN DE VISITA** | **CALLE 4 No. 2-56** |
| **DOMICILIO JUDICIAL** | **CALLE 7 No. 8-48** |
| **DIRECCIÓN ELECTRÓNICA** | harbelaez@cundinamarca.gov.co |
| **MUNICIPIO** | **VENECIA** |
| **FECHA DE LOS HECHOS** | **28/07/2021** |
| **ORIGEN DE LA INVESTIGACIÓN** | **QUEJA Y/O PETICION** |
| **EXPEDIENTE N°:** | **2021 – H135** |

Que mediante Auto **2022316000** del 08 de abril de 2022, se inició proceso administrativo sancionatorio en contra del prestador de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca, por incumplimiento en los lineamientos tecnicos establecidos en el protocolo de bioseguridad COVID-19 y no adhrerirse a los

lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud a nivel nacional auto que se comunicó el 29 de abril de 2022, según correo certificado allegado por la empresa 4-72.

**HECHOS VERIFICADOS**

Los hechos investigados se originan en la Visita efectiva realizada al prestador de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca como se indica en el Auto de apertura de investigación y en la cual se constató y suscribió:

Acta de visita de inspección servicio de vacunación en el contexto de la pandemia **COVID – 19 No. 1857** de fecha 28 de julio de 2021

**10. CONCLUSIONES:**

El prestador no cumple con la totalidad de los criterios mínimo exigibles por la normatividad de habilitación, Resolución 3100 de 2019 para el servicio de vacunación, así como los lineamientos técnicos operativos para vacunación contra COVID-19 y lineamientos generales para el programa ampliado de inmunizaciones en el contexto de la pandemia Covid-19, los cuales se encontraban descritos en los instrumentos de trabajo utilizados por la comisión.

Con relación a, los incumplimientos de la Resolución 3100 de 2019, se insta al prestador a solicitar asistencia técnica a la dirección de Desarrollo de servicios de la Secretaría de salud de Cundinamarca, ubicada Sede Administrativa. Calle 26 51-53. Torre de Salud Piso 5, a través de los siguientes correos electrónicos. claudia.lopez@cundinamarca.gov.co luisa.arias@cundinamarca.gov.co Asimismo, solicitar asistencia técnica en la Dirección de Salud Pública, en temas relacionados con vacunación contra COVID 19 y lineamientos generales para el programa ampliado de inmunizaciones.

Se evidencia incumplimiento en la Resolución 1164 de 2002 y orientaciones para el manejo y gestión de residuos en el marco del plan nacional de vacunación contra el COVID-19, teniendo en cuenta los hallazgos registrados en la presente acta en el estándar de infraestructura.

Evidenciando los incumplimientos relacionados en todos los estándares valorados y teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio Protección Social y resaltando la importancia de seguir con el plan de vacunación nacional contra COVID -19, no se toman medidas de seguridad en campo, sin embargo, se le informa al prestador que debe dar cumplimiento de manera inmediata a los hallazgos consignados en la presente acta a través de la elaboración de un plan de mejoramiento y remitir a los funcionarios de la presente comisión:

angielizeth.gomez@cundinamarca.gov.co
edgar. bedoya@cundinamarca.gov.co
ines.torres@cundinamarca.gov.co

Adicional, referente al hallazgo: **A hora y fecha de la visita, el personal del EQUIPO DE VACUNACIÓN COVID-19 no cuenta con contrato laboral;** esta comision determina dar un plazo de tres dias hábiles (hasta el día 02 de agosto de 2021) para el envío de los contratos vigentes del equipo vacunador COVID19 a los correos electronicos: edgar. bedoya@cundinamarca.gov.co y sytriana@hotmail.com so pena de las implicaciones administrativas que se den a lugar por la omisión del mismo.

Proceso al cual la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control realizará el respectivo seguimiento.

Acta de visita de inspección **1858** de fecha 28 de julio de 2021.

**10. CONCLUSIONES:**

Analizada la documentación aportada por el prestador **CENTRO DE SALUD VENECIA** se evidencia que no cuenta con el talento humano suficiente para el servicio 328 – Medicina General, es de anotar que durante la visita la comisión evidencio que en varias ocasiones se acercó usuarios al área de facturación para solicitar cita de medicina general, teniendo como respuesta no hay agenda en el momento.

CENTRO DE SALUD VENECIA ACTA No. 1030 DE FECHA 2021/07/28

El prestador debe tener disponibilidad de agendas y contar con personal suficiente para dar respuesta a las necesidades de la población.

Por parte de la Dirección de Inspección, Vigilancia y control se realizará seguimiento al prestador **CENTRO DE SALUD VENECIA** de la prestación del servicio 328- medicina general relacionado a talento humano y agendamiento disponible.

Según lo expuesto en el punto 9. Hallazgos el prestador incumple en la siguiente normatividad Decreto 780 de 2016, Resolución 3100 de 2019, lineamientos para el manejo clínico de los pacientes con infección por nuevo coronavirus COVID-19 del Ministerio de Salud y Protección Social.

…"

Se concluye que el prestador de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca presuntamente NO CUMPLE los criterios lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID – 19 y lineamientos generales para el programa ampliado de inmunizaciones , en el contexto de la pandemia de COVID – 19 en Colombia, así como presuntamente NO CUMPLE los preceptos contenidos en el numeral 2.3.1. **ESTANDAR DE TALENTO HUMANO** del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado por la Resolución 2003 del 2014

**REGULACION NORMATIVA EXIGIDA A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

La Constitución Política en su artículo 49, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y agrega que la atención se garantiza a todas las personas en los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud

El artículo ibidem precisa que, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y también establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control, así como establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

El artículo 1 de la Resolución 1155 de 2020 dispone:

> *"Artículo 1. Adoptar el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19, en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo, vigilancia y alimentación."*

El Decreto 539 del 13 de abril de 2020 dispone:

*Durante el termino de la emergencia sanitaria sera competente el Ministerio de Salud y Protección Social sera el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo.*

Por su parte, el numeral 2.3.1. y ss del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado por la Resolución 2003 del 2014, en materia de estándares de habilitación nos señala lo siguiente:

*"2.3.1. Estándares de habilitación. Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables a cualquier prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca. Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que éstos apunten a los riesgos principales. Los estándares son esenciales, es decir, noson exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; únicamente, incluyen aquellas que son indispensables para defender la vida, la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia implica la presencia de riesgos en la prestación del servicio y/o atenten contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito. El cumplimiento de los estándares de habilitación es obligatorio, dado que si los estándares son realmente esenciales como deben ser, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permite la prestación de un servicio de salud a conciencia que el usuario está en inminente riesgo. En este sentido, no deben presentarse planes de cumplimiento. Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los requisitos deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios, entendiendo por ello, que su ausencia, genera riesgos que atentan contra la vida y la salud. Por ello, están dirigidos al control de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud. Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Los estándares aplicables son siete (7) así:* ***Talento humano****, Infraestructura, Dotación, Medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia. Los criterios establecen el detalle del estándar para su interpretación y son el elemento concreto dentro de cada servicio, para evaluar la seguridad en la atención del paciente. Los estándares y criterios para cada uno de los servicios se encuentran en el presente manual. El Ministerio de Salud y Protección Social, será el encargado de establecer los estándares para los servicios que no se encuentren contemplados en el presente manual.*

*El alcance de cada uno de los estándares es: ***Talento Humano**. Son las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud. Infraestructura. Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales. Dotación. Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales. Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos. Es la existencia de procesos para la gestión de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elementos de rayos X y de uso odontológico; así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador, cuyas condiciones de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, control de cadena de frío, distribución, dispensación, uso, devolución, seguimiento al uso y disposición final, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios. Procesos Prioritarios. Es la existencia, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud. Historia Clínica y Registros. Es la existencia y cumplimiento de procesos que garanticen la historia clínica por paciente y las condiciones técnicas de su manejo y el de los registros de procesos clínicos diferentes a la historia clínica que se relacionan directamente con los principales riesgos propios de la prestación de servicios. Interdependencia. Es la existencia o disponibilidad de servicios o productos, propios o contratados de apoyo asistencial o administrativo, necesarios para prestar en forma oportuna, segura e integral los servicios ofertados por un prestador. En caso de ser contratado el servicio o producto, debe mediar una formalidad explícita y documentada entre el prestador y la institución que provee el servicio o producto de apoyo que soportael servicio principal declarado y que contemple como mínimo, los procedimientos para la atención de los pacientes, los tiempos de obtención de los productos y quien declara el servicio. Lo anterior, por cuanto quien lo declare será responsable del cumplimiento del estándar, independientemente que intervengan otras organizaciones o personas para aportar en el cumplimiento del estándar."*

## CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

De acuerdo con las pruebas allegadas al proceso, se encuentra que la institución prestadora de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca, **NO CUMPLE** con lo establecido en la Resolución 1155 de 2020 por medio del cual se adopta el protocolo de Bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, así como

tampoco cumple con el numeral 2.3.1. y ss del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado por la Resolución 2003 del 2014.

**PRUEBAS RECAUDADAS**

Se vinculan como pruebas el acta de visita, las de las medidas preventivas o de seguridad, los informes y los antecedentes al expediente, a través de los sistemas de información de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, a saber:

1. Acta de visita de inspección servicio de vacunación en el contexto de la pandemia **1857** de fecha 28 de julio de 2021.
2. Acta de visita de inspección **1858** de fecha 28 de julio de 2021.
3. Soporte del REPS.
4. Anexos de la visita.

De conformidad con lo expuesto, la Dirección de Inspección Vigilancia, y Control de la Secretaría de Salud de Cundinamarca,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO**: Formular a la institución prestadora de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca, los siguientes cargos:

**CARGO PRIMERO**: Incumplimiento de la Resolución 1155 de 2020 por medio del cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud y parametros establecidos por la OMS, en la modalidad y complejidad para la que fueron inscritos y verificados al momento de la visita.

**CARGO SEGUNDO**: Incumplimiento del numeral 2.3.1. **ESTANDAR DE TALENTO HUMANO** del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado por la Resolución 2003.

**ARTÍCULO SEGUNDO**: Correr traslado a la institución prestadora de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca, para que en el término de quince (15) días siguientes a la notificación de este proveído, rinda sus descargos directamente o a través de apoderado, se pronuncie sobre las pruebas incorporadas al expediente y aporte o solicite la práctica de pruebas adicionales

conducentes y/o pertinentes al esclarecimiento de los hechos investigados, conforme a lo establecido en el inciso 4 del artículo 47 de la Ley 1437 de 2011.

**ARTÍCULO TERCERO**: Notificar el presente auto a la institución prestadora de servicios de salud **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ SEDE CENTRO DE SALUD VENECIA** representado legalmente por el señor **RIGOBERTO OSUNA GARCIA,** ubicado en la **CALLE 4 No. 2-56** del municipio de **VENECIA**– Cundinamarca conforme al artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

**ARTICULO CUARTO:** Para dar cumplimiento a lo contemplado en el numeral segundo del presente auto, el expediente sancionatorio N° **2021 – H135** queda a disposición de la parte interesada en el área Jurídica de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, para su consulta y fines pertinentes por el término de quince (15) días contados a partir de la notificación del presente proveído.

**ARTÍCULO QUINTO:** Contra este auto no procede recurso alguno como lo establece el inciso segundo del artículo 47 de la Ley 1437 de 2011.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ANTONIO HARTMANN MESA**
Director de Inspección Vigilancia y Control (E)

Proyecto: GISETH PÁEZ HERNÁNDEZ.
Reviso: DRA. BEYANITH GUTIÉRREZ ROA.
Expediente: 2021 – H135.