

**AUTO DE FORMULACION DE CARGOS****CODIGO: F-PIVCSSP11-01****VERSION: 02****FECHA: 16-09-2021**

Auto No.87
31 de marzo de 2023
PROCESO: PAS –SCA 43 -2023

Apertura de proceso sancionatorio y de formulación de cargos

La suscrita Subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en uso de sus facultades y obligaciones constitucionales y legales, especialmente lo dispuesto en la Ley 9ª de 1979, la Ley 715 de 2001, la Resolución 1995 de 1999, el Decreto: 780 de 2016, Decreto: 2106 de 2019, la Resolución 2003 de 2014, (sustituida por la resolución 3100 del 2019) la Ley 1437 de 2011(Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo), la Ley: 1564 de 2012 (Código General del Proceso), Ley 2080 del 2021 y demás normas pertinentes:

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el Artículo 43, Numeral 43.2.6 de la Ley 715 de 2001, es competencia de los departamentos en materia de servicios de salud efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.

Que de acuerdo al Artículo 43, Numeral 43.3.9 de la Ley 715 es competencia de los Departamentos también Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.

Que de conformidad con el artículo 2.5.1.3.2.14 Decreto 780 de 2016, por medio del cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, le compete a los Departamentos en desarrollo de sus propias competencias, cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el precitado Decreto.

Que de conformidad con el artículo: 8 de la Resolución: 2003 de 2014 vigente para la fecha de ocurrencia de los hechos (sustituida por la Resolución: 3100 de 2019), dispone que los prestadores de servicios de salud son responsables de cumplir los estándares aplicables al servicio que habilite.

Que la Ley 1437 de 2011, Código de procedimiento administrativo y de lo Contencioso Administrativo, establece el procedimiento administrativo sancionatorio, indicando su procedencia, periodo probatorio, contenido de los actos que en virtud de él se expiden.

Que en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional el Instituto Departamental de Salud de Nariño mediante Resolución No.: 689 del 24 de marzo de 2020 con fundamento en lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 491 de 2020 expedido por el gobierno nacional, con el fin de salvaguardar la salud y la vida de los funcionarios y usuarios de la entidad y previniendo la propagación del SARS-COVID-19, ordenó suspender los términos de los procesos sancionatorios administrativos, que se encuentran en primera y segunda instancia en las Subdirecciones de Calidad y Aseguramiento y Salud Pública, a partir del 25 de



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

marzo de 2020 o hasta tanto se mantenga el término del Aislamiento Preventivo Obligatorio o las prórrogas decretadas, teniendo en cuenta los riesgos generados para los funcionarios y los administrados con ocasión de la pandemia COVID – 19. Que Mediante Resolución No. 1539 del 31 de agosto de 2020 se amplió el término de suspensión de las actuaciones dentro de los procesos sancionatorios administrativos, hasta tanto se produzca la finalización de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional, teniendo en cuenta que revisadas las condiciones presentadas en la entidad no permitían garantizar el acceso y desarrollo pleno del debido proceso y derecho del ente territorial y la defensa de los administrados en razón a la pandemia producida por el SARS- COVID – 19. Que con el fin de cumplir con las competencias misionales y de control del IDSN, es necesario retomar los términos de los procesos administrativos sancionatorios, por lo que se precisa que la figura de la suspensión, significa que el término que ha corrido antes de que se decreta mantiene sus efectos y una vez se levanta la medida, el cómputo de los términos se reanuda por el lapso que esté pendiente de transcurrir. El efecto de levantar la medida de suspensión de términos, es la continuación del cómputo que falta de los mismos para surtir las actuaciones o adoptar las decisiones que correspondan en cada uno de los trámite.

En aplicación de la normativa que reglamenta los procesos administrativos sancionatorios adelantados en el Instituto Departamental de Salud de Nariño- IDSN, la figura de la suspensión en razón a la emergencia sanitaria declarada como consecuencia del SARS-COVID 19, aplicó desde el 25 de marzo de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021. En este entendido se establece que en los procesos sancionatorios administrativos llevados en las Subdirecciones de Salud Pública y de Calidad y Aseguramiento operó una suspensión de términos general por once (11) meses y tres (3) días, en consecuencia, dicho lapso se contabilizará de acuerdo a las pautas y parámetros de lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley 4 de 1913 Código de Régimen Municipal.


Que según el portal REPS del Ministerio de Salud y Protección Social el consultorio odontológico de la doctora **NANCY PATRICIA SANTANDER ARAUJO**, quien se identifica con Nit: 59815371 y código de habilitación Nro. 5261202759-01, con domicilio principal en la carrera 2 # 6-71 barrio santander del Municipio de Ricaurte(N).

I.HECHOS:

La Subdirección de Calidad y Aseguramiento, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, en especial ejerciendo las contenidas en el numeral: 2.5.1.3.2.1 del decreto 780 de 2016, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 14 y siguientes de la Resolución 2003 de 2014, el día 23 de agosto de 2019, por medio de una comisión, realizo visita de verificación de estándares de habilitación en las instalaciones del consultorio odontológico de la doctora **NANCY PATRICIA SANTANDER ARAUJO**, en el cual se pudo evidenciar que el prestador ha incurrido en presuntas infracciones, a los preceptos que regulan el sistema de estándares de habilitación que los prestadores de servicios de salud, están obligados a cumplir para habilitar y mantener habilitados los servicios de salud de conformidad con la resolución: 2003 de 2014, modificada por la resolución 3100 del 2019 y el Decreto 780 de 2016.

II.HALLAZGOS

2.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA CIENTIFICA: No cumple

	AUTO DE FORMULACION DE CARGOS		
	CODIGO: F-PIVCSSP11-01	VERSION: 02	FECHA: 16-09-2021

2.3.1 ESTANDARES DE HABILITACION

2.3.2 ESTANDARES Y CRITERIOS DE HABILITACION POR SERVICIO.

2.3.2.2 PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA (Atención preventiva en salud bucal)

INFRAESTRUCTURA: No cumple

Condiciones generales a todos los servicios:

- No se cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- No existe un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios y similares.
- El lugar destinado al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares cumplen con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 o las normas que la modifiquen o sustituyan.
- No se dispone de ambientes de aseo: poceta, punto hidráulico, desagüe y área para almacenamiento de los elementos de aseo.

Condiciones particulares del servicio:

- El acceso al servicio no es exclusivo, se comparte con un restaurante
- No se cuenta con barrederas
- Las lámparas no permiten la fácil limpieza y desinfección

PROCESOS PRIORITARIOS: No cumple

El profesional no cuenta con un programa de seguridad del paciente que provea una adecuada caja de herramientas, para la identificación y gestión de eventos adversos que incluya: planeación estratégica de la seguridad, fortalecimiento de la cultura institucional, medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos, procesos seguros.

El profesional no cuenta con las guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral y manejo de complicaciones anestésicas.

El profesional no cuenta con criterios explícitos y documentados sobre las guías, procesos, procedimientos, instructivos, etc, conforme al servicio ofertado.

El profesional no 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.

El profesional no cuenta con Protocolo de esterilización.

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: No cumple

El profesional Independiente no cuenta con historia clínica, ni con procedimientos para utilizar una historia única, y para el registro de entrada y salida de historias del archivo.

El profesional Independiente no 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. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación.

INTERDEPENDENCIA: No cumple



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

El profesional Independiente no Cuenta con Protocolos o manual de esterilización. No cuenta con registros que evidencien el control químico y biológico.

2.3.2.3 CONSULTA EXTERNA

SERVICIOS: CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL Y ESPECIALIZADA (Odontología General)

INFRAESTRUCTURA: No cumple

Condiciones generales a todos los servicios.

No se cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares

No existe un ambiente de uso exclusivo para el almacenamiento central de residuos hospitalarios y similares.

El lugar destinado al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares, cumplen con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 o las normas que la modifiquen o sustituyan.

No se dispone con de ambientes de aseo de: poceta, punto hidráulico, desagüe y área para almacenamiento de los elementos de aseo.

Condiciones particulares del servicio:

El acceso al servicio no es exclusiva, se comparte con un restaurante

No se cuenta con barrederas

Las lámparas no permiten la fácil limpieza y desinfección

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: No cumple

El profesional no cuenta con soporte documental Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece y 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.

El profesional no tiene 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, dispositivos médicos de uso odontológico.

El profesional no cuenta con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos mediante la implementación de programas de farmacovigilancia, y tecnovigilancia que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.

El profesional no cuenta con indicadores químicos y biológicos.

PROCESOS PRIORITARIOS: No cumple

El profesional no Cuenta con un programa de seguridad del paciente que provea una adecuada caja de herramientas, para la identificación y gestión de eventos adversos que incluya: Planeación estratégica de la seguridad, Fortalecimiento de la cultura institucional, Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos, Procesos Seguros.



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

El profesional no cuenta con las Guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral y manejo de complicaciones anestésicas.

El profesional no cuenta con Criterios explícitos y documentados sobre las guías, procesos, procedimientos, instructivos, etc., conforme al servicio ofertado.

El profesional no 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.

El profesional no cuenta con Protocolo de esterilización.

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: No cumple

El profesional Independiente no cuenta con historia clínica, ni con procedimientos para utilizar una historia única, y para el registro de entrada y salida de historias del archivo.

El profesional Independiente no 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. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación.

INTERDEPENDENCIA: No cumple

El profesional independiente no cuenta con protocolos o manual de esterilización. No cuenta con registros que evidencien el control químico y biológico.

III. DE LOS CARGOS:

En consideración de la presunta infracción o incumplimiento de las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, se establece que, de conformidad a lo establecido en el acápite precedente, el consultorio odontológico de la doctora **NANCY PATRICIA SANTANDER ARAUJO**, identificado con Nit: 59815371, Quien presuntamente vulnera la normativa que regula el sistema de estándares de habilitación así:

CARGO PRIMERO: en la visita realizada al consultorio odontológico se pudo evidenciar que presuntamente incurrió en la infracción del estándar de **INFRAESTRUCTURA, PROCESOS PRIORITARIOS, HISTORIA CLINICA Y REGISTROS, INTERDEPENDENCIA, MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS** de los servicios de: **2.3.2.2 PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA, 2.3.2.3 CONSULTA EXTERNA- CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL Y ESPECIALIZADA, 2.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLOGICA CIENTIFICA, 2.3.1 ESTANDARES DE HABILITACION, 2.3.2 ESTANDARES Y CRITERIOS DE HABILITACION POR SERVICIO**, incumpliendo la Resolución 2003 de 2014, modificada por la 3100 de 2019 y Decreto 780 de 2016.

Las sanciones o medidas que serían procedentes, de encontrarse probados los cargos, serían las previstas en el Artículo 577 de la Ley 9 de 1979, así:

a) Amonestación,



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

b) Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios mínimos legales al máximo valor vigente en el momento de dictarse la respectiva resolución, c) Decomiso de productos, d) Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, e) Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo al igual que lo descrito en el artículo 2.5.1.7.6, decreto 780 de 2016.

IV. DECISION.

En mérito de lo anteriormente expuesto, la Subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Nariño, teniendo en cuenta los hallazgos detallados en el informe de visita de verificación presentado por la comisión de inspección y vigilancia, se tiene que el consultorio odontológico de la doctora **NANCY PATRICIA SANTANDER ARAUJO**, quien se identifica con con Nit: 59815371 y código de habilitación Nro. 5261202759-01, con domicilio principal en la carrera 2 # 6-71 barrio Santander del Municipio de Ricaurte (N). Presuntamente ha incumplido en: la Resolución 2003 de 2014, normatividad que regula, los requisitos y condiciones de habilitación, que los prestadores de servicios de salud están obligados a cumplir para ser integrante y permanecer en el sistema único de habilitación.

En virtud de lo señalado, la Subdirectora de Calidad y Aseguramiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Abrir investigación administrativa sancionatoria y formular cargos en contra del consultorio odontológico de la doctora **NANCY PATRICIA SANTANDER ARAUJO**, quien se identifica con Nit 59815371 y código de habilitación Nro., 5261202759 -01, con domicilio principal en la carrera 2 # 6-71 barrio Santander Municipio de Ricaurte (N). por la presunta infracción del estándar de **INFRAESTRUCTURA, PROCESOS PRIORITARIOS, HISTORIA CLINICA Y REGISTROS, INTERDEPENDENCIA, MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS** de los servicios de: **2.3.2.2 PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA, 2.3.2.3 CONSULTA EXTERNA- CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL Y ESPECIALIZADA, 2.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLOGICA CIENTIFICA, 2.3.1 ESTANDARES DE HABILITACION, 2.3.2 ESTANDARES Y CRITERIOS DE HABILITACION POR SERVICIO**, de la Resolución 2003 de 2014, modificada por la 3100 de 2019 y Decreto 780 de 2016.

Lo anterior según visita de verificación de condiciones de habilitación, realizada el día 23 de agosto del 2019.

ARTICULO SEGUNDO: Notificar electrónicamente el contenido del presente proveído conforme la Ley 2080 del 2021, o de manera personal en los termino descritos en el artículo 67 de la Ley 1437 del 2011, a la doctora **NANCY PATRICIA SANTANDER ARAUJO**, en la carrera 2 # 6-71 barrio santander del Municipio de Ricaurte (N). Advirtiéndole que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación, podrá presentar directamente, o por intermedio de apoderado, los descargos pertinentes, así como la solicitud o aporte de pruebas que estime convenientes a sus intereses.



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

ARTICULO TERCERO: Aplicar al presente proceso el procedimiento administrativo sancionatorio regulado en el capítulo III, artículo 47 de la ley 1437 de 2011, código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: Indicar que en virtud del artículo 47 de la ley 1437 de 2011, contra el presente auto no procede recurso.

Dado en San Juan de Pasto a los treinta y uno (31) días del mes de marzo del año dos mil veintitrés (2023).

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

MARIA ALEJANDRA BARCO CABRERA
Subdirectora de Calidad y Aseguramiento

Elaboró: Tatiana Benavides M. Abogada Contratista SCA-PS

Revisó: H. ANDRES BURBANO BRAVO-Profesional universitario SCA-PS