

Auto No. 753

Dieciocho (18) octubre de 2023

PROCESO: PAS –SCA-322-2023

*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 resolución 3100 del 2019, por 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 según el portal REPS del Ministerio de Salud y Protección Social **CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS**, se identifica con NIT. No 900063271-4 y código de habilitación Nro. 5200102380-01, representada legalmente por LUZ. OMAIRA



BERMUDEZ URREGO, con domicilio principal en la Carrera 42 # 18A-94 Centro Comercial Valle de Atriz Local 232E Pasto (N).

## I. FUNDAMENTOS DE LA VISITA

**PRIMERO:** La Subdirección de Calidad y Aseguramiento, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, en especial ejerciendo las contenidas en los arts.: 2.5.1.3.2.1 y 2.5.1.3.2.14 del decreto 780 de 2016, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 14 y siguientes de la Resolución 3100 de 2019, el día 29 de junio de 2022 por medio de una comisión, realizó visita de verificación de estándares de habilitación al **CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS**, en el cual se pudo evidenciar que el prestador(a) 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 los servicios de salud de conformidad con la resolución: 3100 de 2019 y el Decreto 780 de 2016.

### I. HALLAZGOS

El día 29 de junio de 2022, se presentaron en las instalaciones del **CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS**, los profesionales integrantes de la Comisión Técnica del IDSN, quienes procedieron a realizar visita de verificación de cumplimiento de condiciones de habilitación de los servicios, conforme a lo previsto en la Resolución 3100 de 2019, como resultado de la visita, se constató lo siguiente:

"(...)

**SERVICIOS:** 129- HOSPITALIZACIÓN ADULTOS, 133- HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR, 134- HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR, 312. ENFERMERIA. 328.- MEDICINA GENERAL, 329- MEDICINA INTERNA. 333- NUTRICION Y DIETETICA, 344.PSICOLOGIA, 423- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, 712- TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO CLINICO, 728- TERAPIA OCUPACIONAL, 729. TERAPIA REPIRATORIA, 739. FISIOTERAPIA, 740.- FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE.

#### 8.- CONDICIONES DE HABILITACIÓN

**8.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA: NO CUMPLE**

##### 8.3.1 ESTANDARES DE HABILITACION

#### 11.1. ESTANDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

##### 11.1.1. ESTANDAR DE TALENTO HUMANO: NO CUMPLE

3. 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.

8. Los profesionales de la medicina de los servicios de hospitalización de baja, mediana y alta complejidad, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador en modalidad Intramural, no cuentan con certificación vigente de aprobación de la evaluación de competencias esenciales para el cuidado de la donante expedida por el Instituto Nacional de Salud.



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

### 11.1.3. ESTANDAR DE DOTACION: NO CUMPLE

1. El inventario de los equipos presentado, no coincide con los equipos encontrados en los diferentes servicios de la Institución, en el inventario describen equipos que no se encuentran en la Institución el día de la visita.

1.2. No describen marca del equipo, bascula con activo fijo: EM-211

1.3. No describen el modelo de los siguientes equipos: bascula con activo fijo: EM-211, tensiómetro, marca: LORD, con activo fijo. EM-213. tensiómetro, marca: LORD, S/N: 981867, fonendoscopio, marca. GMD, S/N: 109, tensiómetro, marca: GMD, S/N: 14073155

1.5. Algunos de los registros sanitarios y permisos de comercialización descritos en el registro de la relación de los equipos biomédicos no coinciden con los registrados en las hojas de vida de los equipos.

No presentan los registros sanitarios y permisos de comercialización de los equipos que les aplique, por lo tanto, no es posible evidenciar que correspondan a las marcas y que amparen los modelos de los equipos pertenecientes a la Institución.

2.1. No cuenta con un programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el prestador, este último cuando no este definido por el fabricante.

Los equipos pertenecientes a la Institución, no se encuentran sujetos a un programa de mantenimiento preventivo para el año 2021

22. El equipo, aspirador de secreciones, marca: SMAF, modelo: SXT-5A, S/N: O.L17.14.003, no cuenta con hoja de vida, no presentan un documento con el que se pueda evidenciar que al equipo se le haya realizado mantenimiento preventivo en el mes de junio de 2022, dando cumplimiento al cronograma presentado.

Los siguientes equipos encontrados en la Institución el día de la visita, no cuentan con hoja de vida, no presentan un documento con el que se pueda evidenciar que se les haya realizado mantenimiento preventivo y calibración a los equipos que aplique, dando cumplimiento a los cronogramas: fonendoscopio, marca: VALERI, tensiómetro. marca VALERI Con activo fijo: EM-201, equipo de órganos, marca: WELCH ALLYN, con activo fijo: EM-203, pulsoxímetro, marca: CHOICE, modelo: MD300C2, SIN 160216300208, glucómetro, marca: OK METER, modelo: OK IB, S/N: BDIG233971, KIT FONENDOSCOPIO + TENSIOMETRO, marca: LORD, modelo. HS-50D, pulsoxímetro, marca VALERI, modelo: PC-60D2, S/N: XAU00QD02021i balanza digital adulto, marca: VALERI. REF: KY01131, S/N 8571356, tensiómetro digital, marca: SHENZHEN, modelo: 801. S/N: 202011240398401245, pulsoxímetro (SIN DATOS), se encuentra sin baterías, termómetro infrarrojo, marca: NOAN, modelo. T-OI, Se encuentra sin baterías.

3. No cuenta con un programa de capacitación en el uso de dispositivos médicos.

4. La dotación de los servicios de salud, no está definida en el estándar de procesos prioritarios.

### 11.1.4. ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE

1. El prestador de servicios de salud no lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:

1.1. Principio activo.


1.2. Forma farmacéutica.



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

	<b>NOTIFICACIÓN PERSONAL DE AUTO DE FORMULACION DE CARGOS</b>		
	CODIGO: F-PIVCSCA14-02	VERSION: 01	FECHA: 14/09/2023

- 1.3. Concentración
- 1.4. Lote.
- 1.5. Fecha de vencimiento.
- 1.6. presentación comercial.
- 1.7. Unidad de medida
- 1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.
2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud no cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:
  - 2.1. Descripción.
  - 2.2. Marca del dispositivo
  - 2.3. Serie (cuando le aplique).
  - 2.4. Presentación comercial.
  - 2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima
  - 2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización).
  - 2.7. Vida útil, cuando le aplique.
  - 2.8. Lote
  - 2.9. Fecha de vencimiento
4. El prestador de servicios de salud no cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique para:
  - 4.1. Selección
  - 4.2. Adquisición
  - 4.3. Transporte
  - 4.4. Recepción.
  - 4.5. Almacenamiento
  - 4.6. Conservación
  - 4.7. Control de fechas de vencimiento
  - 4.9. Distribución
  - 4.10. Dispensación
  - 4.11. Devolución
  - 4.12. Disposición final
  - 4.13. Seguimiento al uso de dispositivos médicos; así como de los demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos.
6. El prestador de servicios de salud no cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos.
7. El prestador de servicios de salud no garantiza que las reservas de dispositivos médicos y demás insumos asistenciales, se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidencia su registro, control y gestión.
8. Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización. los servicios de salud no cuentan con los insumos de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento.

**Departamental  
de Salud de Nariño**



SC-CER98915



CO-SC-CER98915



## NOTIFICACIÓN PERSONAL DE AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSCA14-02

VERSION: 01

FECHA: 14/09/2023

9. La suficiencia de dispositivos médicos no esté relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.

10. El prestador de servicios de salud no cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud no define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.

### 11.1.5. ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

4. El prestador de servicios de salud no adopta y no realiza las siguientes prácticas seguras, según aplique a su servicio de salud y no cuenta con información documentada para:

4.1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)

4.2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes que incluyan enfoques diferenciales,

4.5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado

4.6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.

4.7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.

4.10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.

5. El prestador de servicios de salud no promueve la cultura de seguridad del paciente que involucra a todo el personal de manera sistemática con un enfoque educativo no punitivo mediante:

5.1. Capacitación del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención.

5.2. Actividades donde se ilustra al paciente y sus allegados en el autocuidado de su seguridad

6. El prestador de servicios de salud no cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con Su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica-GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información no incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

7. La información documentada no es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación, y no existe evidencia de su socialización.

9. El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías más frecuentes en el servicio no define la guía o guías de práctica clínica a adoptar, o adaptar o desarrollar.

10. El prestador de servicios de salud no cuenta con información documentada de adopción, o adaptación o desarrollo de guías práctica clínica o protocolos basados en evidencia científica.

12. El prestador de servicios de salud no cuenta con la siguiente información documentada:

12.3. Procedimiento de reanimación cerebro Cardio pulmonar, en los servicios donde se realice.

12.4. Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas en los servicios donde se realicen procedimientos de venopunción.



SC-CER98915



CO-SC-CER98915



12.5. Aspectos de bioseguridad acordes con las condiciones y características del servicio.

12.6. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales,

12.7. Manejo de gases medicinales que incluya como mínimo la atención de emergencias y sistema de alarma. cuando se utilicen.

17. Para la referencia de pacientes, el prestador de servicios de salud no cuenta con la siguiente información documentada:

17.3. Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:

17.3.1. Diligenciamiento del formato de referencia de pacientes.

17.3.2. Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.

17.3.3. Resumen de historia clínica,

17.3.4. Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso (software, correo, entre Otros).

17.3.5. Talento humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.

17.3.6. La referencia de pacientes que se detecten como víctimas de violencia sexual debe hacerse a un servicio de urgencias.

20. La Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuenten con servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación o el servicio de urgencias, no cuenta con:

20.1. Documento del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales.

20.2. Documento que dé cuenta la conformación del equipo institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales.

#### 11.1.6. ESTANDAR DE HISTORIA CLINICA: NO CUMPLE

2. El prestador de servicios de salud no cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud no cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud.

4. Las historias clínicas no cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la Normatividad que regula la materia.

6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza. con el nombre completo y firma del autor de la misma, Pero los profesionales quienes firman no están contratados por la IPS SANTANGEL SAS

9. El prestador de servicios de salud no cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o su responsable, aprueben o no documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial

10. el prestador de servicios de salud utiliza mecanismos electrónicos, pero no son ópticos o similares para generar. recibir, almacenar, o disponer datos de la historia clínica y para conservarlos. puesto que no avala el mecanismo utilizado y no cumple con características de: autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad del documento, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente expedida por el Archivo General de la Nación, la Superintendencia de Industria y Comercio y el Ministerio de Tecnologías de información y Comunicaciones, para lo cual, el prestador no cuenta con un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente, certificando que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad mencionada



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

Hospitalización, hospitalización paciente crónico con y sin ventilador, cuidados intensivos neonatales, pediátricos y adultos, urgencias y servicios del grupo quirúrgico, cuentan con:

14. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural no es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el en la modalidad extramural y no cuenta con los siguientes registros:

- 14.1. Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento
- 14.2. Nombre de los pacientes atendidos
- 14.3. Registro de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran
- 14.4. Cuidados por parte del personal de salud
- 14.5. Cuidados encargados a la familia cuando aplique

#### 11.1.7. ESTANDAR DE INTERDEPENDENCIA: NO CUMPLE

1. Prestador de servicios de salud no presenta un contrato o un acuerdo escrito entre las dos partes, en el que se establezca que el servicio interdependiente apoya el servicio principal. estableciendo como mínimo:

- 1.1 Calidad en la entrega de los productos
- 1.2 Procedimientos documentados de atención en cada servicio independiente
- 1.3 Tiempos de entrega de los productos
- 1.4 Supervisión al contratista que garantice la seguridad del resultado del producto contratado.

#### SERVICIOS: 11.2.1. SERVICIO DE CONSULTA GENERAL

(Enfermería, Medicina General, Nutrición Y Dietética, Psicología)

Complejidad: Baja

Modalidad: Intramural y Domiciliaria

#### TALENTO HUMANO: NO CUMPLE

Criterios Especificos del Servicio

1. No cumple con los criterios que te sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente,
2. Prestador no cuenta con los profesionales de la salud de acuerdo con los servicios a ofertar.

#### DOTACION: NO CUMPLE

MEDICINA GENERAL:

Complejidad baja

Modalidad Intramural

19. Los consultorios donde se realiza examen físico, no cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios

Modalidad domiciliaria

Utilizan la dotación de hospitalización domiciliaria

24.1. El equipo, fonendoscopio, marca: LORD, se encuentra con la manguera rota

24.8. No cuenta con cinta métrica

27. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios

#### ENFERMERIA:

No cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos, dicha dotación no se encuentra en los documentos en el estándar de procesos prioritarios

#### NUTRICION Y DIETETICA:

Modalidad domiciliaria



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

25. No cuenta con la dotación necesaria para realizar los procedimientos, dicha dotación no se encuentra en los documentos en el estándar de procesos prioritarios

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios específicos del servicio

32. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios específicos del servicio

35. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuando se realicen procedimientos cuenta con la siguiente información documentada:

35.1. Procedimientos que se pueden realizar, incluyendo aquellos que requieran anestesia local y no impliquen anestesia regional ni general.

35.2. Información al paciente sobre:

35.2.1. Preparación.

35.2.2. Recomendaciones post procedimiento

35.2.3. Controles

35.2.4. Posibles complicaciones

**HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE**

41. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**11.2.2. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

(Medicina Interna)

**TALENTO HUMANO: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

1. No Cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente:

1.1. La institución no cuenta con el profesional de la salud con título de especialista, según los programas académicos autorizados por el Ministerio de Educación Nacional.

**DOTACION: NO CUMPLE**

Medicina Interna:

Modalidad domiciliar

13. No cumple con los criterios definidos para el servicio de consulta externa general y adicionalmente, la dotación necesaria para realizar los procedimientos, no se encuentran documentados en el estándar de procesos prioritarios

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

18. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

20. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**11.2.4. SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**TALENTO HUMANO: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

1. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente no cuenta con:

1.1. Profesional de la medicina especialista en medicina del trabajo o medicina laboral o seguridad y salud en el trabajo con licencia vigente de seguridad y salud expedida por autoridad competente.

**DOTACION: NO CUMPLE**



SC-CER98915



CO-SC-CER98915



Modalidad Intramural

6. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

18. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

20. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**11.3. GRUPO APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION  
TERAPEUTICA**

**11.3.1. SERVICIO DE TERAPIAS**

(TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, FISIOTERAPIA,  
FONAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE)

**TALENTO HUMANO: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

1. No cumple con los criterios definidos para todos los servicios y  
adicionalmente no cuenta con:

1.1. Profesional de la salud con título según los programas académicos  
autorizados por el Ministerio de Educación Nacional en el ámbito de la  
rehabilitación, según oferta.

**INFRAESTRUCTURA: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

10. No Cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios

**DOTACION: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

15. No Cumple con los criterios aplicables de todos los servicios y no cuenta  
con:

La dotación requerida para realizar los procedimientos de acuerdo con lo  
documentado en el estándar de procesos prioritarios.

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

21. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

22. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y  
adicionalmente no cuenta con información documentada de los  
procedimientos que incluyan las áreas o ambientes, equipos biomédicos y  
dispositivos médicos e insumos requeridos

**HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

27. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**11.3.11. SERVICIO TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO:**

**TALENTO HUMANO: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

1. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios  
y adicionalmente no cuenta con: Profesional de bacteriología o auxiliar de  
laboratorio clínico o auxiliar de enfermería.

2. Disponibilidad de: Profesional de bacteriología quien realiza la  
supervisión cuando la toma de muestras es realizada por el auxiliar.



SC-CER98915



CO-SC-CER98915



**NOTIFICACIÓN PERSONAL DE AUTO DE FORMULACION DE CARGOS**

CODIGO: F-PIVCSCA14-02

VERSION: 01

FECHA: 14/09/2023

**INFRAESTRUCTURA: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

6. No Cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios

**DOTACION: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

7. No Cumple con los criterios aplicables de todos los servicios y no cuenta con equipos biomédicos necesarios, según las muestras que se tomen, de acuerdo con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

6. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

9. Prestador de servicios de salud no Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, no cuenta con la siguiente información documentada:

9.1. Toma, recepción, identificación, transporte, conservación, embalaje y remisión de las muestras.

9.2. Entrega de resultados.

9.3. Supervisión de la toma de muestras cuando sea realizada por los auxiliares.

9.4. Procedimiento y condiciones para la toma de muestras en la modalidad extramural cuando se realicen.

**HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

10. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios y adicionalmente no cuenta

10.1. Registro de pacientes, muestras tomadas, exámenes solicitados y muestras remitidas.

10.2. Registro de los resultados de los exámenes remitidos, Los resultados de los exámenes deben ser entregados al paciente con el nombre del laboratorio clínicos y la persona que los realizó.

10.3. Contrato o convenio escrito con el o los laboratorios que realizan el procesamiento de las muestras.

**INTERDEPENDENCIA: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

11. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente prestador de servicios de salud no dispone de Servicio de laboratorio clínico.

**11.4. GRUPO DE INTERNACION**

**11.4.1 SERVICIO DE HOSPITALIZACION**

Complejidad: Baja

Modalidad: Domiciliaria

**TALENTO HUMANO: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

1. No cumple con los criterios definidos para todos los servicios y adicionalmente, no hay disponibilidad de:

1.1. Profesional de la medicina

1.2. Profesional de la enfermería.

1.3. Auxiliar de enfermería



SC-CER98915



CO-SC-CER98915



**DOTACION: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

Modalidad domiciliaria

27. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios.

29.1. El equipo, fonendoscopio, marca: LORD, se encuentra con la manguera rota

29.8. No cuenta con metro

29.10. El equipo, bomba de infusión marca: BRAUN, modelo: INFUSOMAT, S/N: ILEGIBLE. no funciona.

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

35. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, no cuenta con:

35.1. Oxigeno medicinal.

35.2. Dispositivos médicos e insumos, según patología del paciente.

35.3. Medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en atención en casa.

36. Disponibilidad de kit para recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual, según lo definido en la Resolución 459 de 2012 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

43. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente no cuenta con la siguiente información documentada.

43.1. Criterios de ingreso y egreso al servicio.

43.2. Referencia y contra referencia que incluye el traslado del paciente

43.3. Plan individualizado de atención según morbilidad

43.5. Manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando se requiera

43.6. Atención de enfermería

43.7. Revisión de equipos biomédicos.

43.8. Alimentación enteral.

43.9. Colocación de catéteres.

43.10. Manejo de medicamentos en casa

43.11. Entrenamiento y capacitación al paciente, familiar o cuidador que incluya manejo de asepsia y antisepsia en el domicilio, manejo de residuos, uso y almacenamiento adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.

**HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

48. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

**INTERDEPENDENCIA: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

51. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios y adicionalmente no hay disponibilidad de:

52.1. Servicio de laboratorio clínico.

52.2. Servicio de imágenes diagnósticas.

52.3. Servicio de transporte asistencial.

52.4. Servicio farmacéutico.

**11.4.2. SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PACIENTE CRONICO**

Complejidad: Beja

Modalidad: Domiciliaria

**TALENTO HUMANO: NO CUMPLE**



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

Criterios Especificos del Servicio

1. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente no cuenta con:

- 1.1. Profesional de la enfermería
- 1.2. Auxiliar de enfermería.

2. La permanencia del profesional de la enfermería y la auxiliar de enfermería en el domicilio del paciente será determinada según la condición clínica del paciente y la información documentada en el estándar de procesos prioritarios.

3. Disponibilidad de:

3.1. Profesional de la medicina con permanencia durante los procedimientos definidos por el prestador de servicios de salud en el estándar de procesos prioritarios.

3.2. Profesional de nutrición y dietética.

3.3. Profesional de la psicología.

3.4. Profesionales de terapia de acuerdo con el plan de tratamiento.

**DOTACION: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

Hospitalización del paciente crónico sin ventilador

Modalidad domiciliaria

37. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios y adicionalmente se evidencia lo siguiente:

Utilizan la dotación de hospitalización domiciliaria

39.1. El equipo, fonendoscopio, marca: LORD, se encuentra con la manguera rota

39.8. No cuenta con metro

39.10. El equipo, bomba de infusión marca: BRAUN, modelo: INFUSOMAT, S/N: ILEGIBLE, no funciona.

39.11. No cuenta con silla de ruedas

Hospitalización del paciente crónico con ventilador

Modalidad domiciliaria

42. No cumple con lo requerido para el servicio de hospitalización del paciente crónico sin ventilador, en la sede del prestador, no cuenta con ventilador mecánico de respaldo.

43.2. El equipo, succionador, marca: WSMAF, modelo: SXT-5A. S/N: O.L17.14.003, se encuentra con manguera de succión, fuera de su empaque original.

43.3. No cuenta con ventilador mecánico.

**MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

44. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios adicionalmente, no cuenta con:

44.1. Oxígeno medicinal portátil.

44.2. Dispositivos médicos e insumos, según patología del paciente.

44.3. Medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en la atención en casa.

**PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE**

Criterios Especificos del Servicio

46. No cumple con los criterios que le son aplicables de todos los servicios y adicionalmente, no cuenta con la siguiente información documentada:

46.1. Ronda médica diaria de evolución de pacientes, aplica para la modalidad Intramural.

46.2. Solicitud de interconsultas.

46.3. Entrega de turno por parte de enfermería y de medicina, aplica para la modalidad Intramural.



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

- 46.4. Control de líquidos.
- 46.5. Plan de cuidados de enfermería.
- 46.6. Administración de medicamentos.
- 46.7. Sujeción de pacientes.
- 46.8. Toma de muestras de laboratorio clínico.
- 46.9. Cateterismo vesical.
- 46.10. Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
- 46.11. Indicaciones de autocuidado de la salud.
- 46.12. Manejo de nutrición enteral y parenteral para los pacientes.
- 46.13. Ingreso y egreso de pacientes
- 46.14. Seguimiento por profesional de la medicina general y especializada.
- 46.15. Información a usuarios de la atención en salud.
- 46.16. Actividades de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria terapia del lenguaje, entre Otras)
- 46.17. Manejo del dolor y cuidado paliativo.
- 46.18. Manejo de pacientes con trastornos del desarrollo intelectual que incluye
  - 46.18.1. Mecanismos de protección contra elementos o infraestructura potencialmente riesgosos para el paciente.
  - 46.18.2. Supervisión permanente por parte del talento humano en salud.

**HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

50. Adicional a lo definido para todos los servicios, no se cuenta con los siguientes registros;

- 50.1. Instrumento de valoración de criterios de inclusión al Servicio.
- 50.2. Valoración de ingreso y egreso.
- 50.3. Registro de referencia y contra referencia, cuando aplique.
- 50.4. Plan de cuidado de enfermería.

**INTERDEPENDENCIA: NO CUMPLE**

Criterios Específicos del Servicio

53. No cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente no tiene disponibilidad de:

- 53.1. Servicio de hospitalización
- 53.2. Servicio de laboratorio clínico.
- 53.3. Servicio de imágenes diagnósticas.
- 53.4. Servicio de transporte asistencial.
- 53.5. Servicio farmacéutico.

Mediante Acta 01, de fecha 29 de junio de 2022. se impone medida preventiva de cierre con sello, a todos los servicios ofertados por el CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS, por incumplimiento de los estándares de Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios. Historias Clínicas y Registros e Interdependencia de acuerdo a lo contemplado en la resolución 3100 de 2019".

### III. DE LOS CARGOS

En consideración de la presunta infracción o incumplimiento de las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, en cuanto a condiciones de habilitación y de calidad en la prestación de servicios, se establece que, de conformidad a lo establecido en el acápite precedente, el CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS, se identifica con NIT. No 900063271-4 y código de habilitación Nro. 5200102380-01 y código de habilitación Nro. 5239901289-01, presuntamente



SC-CER98915



CO-SC-CER98915

vulneró la normativa que regula el sistema de estándares de habilitación Resolución 3100 de 2019 así:

**CARGO PRIMERO:** En la visita realizada el día 29 de junio de 2022, se evidenció posible incumplimiento en 8.- CONDICIONES DE HABILITACIÓN, 8.3.(ítems 1), en 11.1. ESTANDARES Y CRITERIOS APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS, en los estándares siguientes: **Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios. Historias Clínicas y Registros e Interdependencia** en los siguientes servicios: Hospitalización Adultos, Hospitalización Paciente Crónico Con Ventilador, Hospitalización Paciente Crónico Sin Ventilador, Enfermería. Medicina General, Medicina Interna, Nutrición Y Dietética, Psicología, Seguridad Y Salud En El Trabajo, Toma De Muestra De Laboratorio Clínico, Terapia Ocupacional, Terapia Reparatoria, Fisioterapia, Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje.

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, 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.

## Instituto Departamental de Salud de Nariño

### IV. DECISIÓN

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 **CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS**, se identifica con NIT. No 900063271-4 y código de habilitación Nro. 5200102380-01, representada legalmente por LUZ OMAIRA BERMUDEZ URREGO, con domicilio principal en la Carrera 42 # 18A-94 Centro Comercial Valle de Atriz Local 232E Pasto (N). Presuntamente ha incumplido el art. 2.5.1.3.2.1 del Decreto: 780 de 2016 en concordancia con el art.: 14 de la Resolución: 3100 de 2019, 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 **CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS**, se identifica con NIT. No 900063271-4 y código de habilitación Nro. 5200102380-01, representada legalmente por LUZ OMAIRA BERMUDEZ URREGO, con domicilio principal en la Carrera 42 # 18A-94 Centro Comercial Valle de Atriz Local 232E Pasto (N). por la presunta infracción a las condiciones de habilitación y servicios estipulados en la Resolución 3100 de 2019 y lo referido en el acápite de cargos de este auto.

Lo anterior de conformidad a lo evidenciado en visita del día 29 de junio de 2022.



## NOTIFICACIÓN PERSONAL DE AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSCA14-02

VERSION: 01

FECHA: 14/09/2023

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Notificar el contenido del presente proveído conforme a la Ley 2080 del 2021, en los termino descritos en el artículo 67 de la Ley 1437 del 2011, al **CENTRO DE SERVICIOS SANTANGEL SAS**, Advirtiéndole que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación podrá presentar, personalmente o por intermedio de apoderado, los descargos pertinentes, así como la solicitud o aporte de pruebas que estime convenientes a sus intereses.

**ARTÍCULO TERCERO:** Aplicar al presente proceso el procedimiento administrativo sancionatorio regulado en el capítulo III del título III, artículo 47 y siguientes 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 dieciocho (18) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2023).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:

*M. Alejandra Barco Cabrera*  
**MARIA ALEJANDRA BARCO CABRERA**  
Subdirectora de Calidad y Aseguramiento

**Instituto Departamental de Salud de Nariño**

Elaboró: **MONICA M. REINA**  
Abogada Contratista

Revisó: **Norma Fernanda Ordoñez Eras**  
Profesional universitario PAS SCA



SC-CER98915



CO-SC-CER98915