



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

Auto No 282

22 de septiembre de 2022

PROCESO: PAS –SCA 45 -2022

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 decrete 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 la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL**, Se identifica con Nit: 814007064-6 y código de habilitación Nro., 5200101134-01 representada legalmente por el **Dr. EDMUNDO RODRIGO PAREDES VALLEJO** con domicilio principal en la Carrera 24 No. 19-33 oficina 319 del municipio de Pasto (N).

I.HECHOS:

PRIMERO: La Subdirección de Calidad y Aseguramiento, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, en especial ejerciendo las contenidas los artículos 14 y siguientes de la Resolución 2003 de 2014, el día 6 de febrero de 2019, por medio de una comisión, realizo visita de verificación de estándares de habilitación en las instalaciones de la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL**, representado por el **Dr. EDMUNDO RODRIGO PAREDES VALLEJO**, 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.



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

II.HALLAZGOS

SERVICIOS: 724 TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS

2.1.2 SISTEMA CONTABLE: No cumple

El prestador no apporto documentos para su correspondiente verificación.

2.2 CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA: No cumple

2.2.1 PATRIMONIO: No cumple

2.2.2 OBLIGACIONES MERCANTILES: No cumple

2.2.3 OBLIGACIONES LABORALES: No cumple

El prestador no apporto documentos para su correspondiente verificación

2.3.CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLOGICA CIENTIFICA: No cumple

2.3.1 ESTANDARES DE HABILITACION

2.3.2 ESTANDARES Y CRITERIOS DE HABILITACION POR SERVICIO

2.3.2.5 APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA

TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS

INFRAESTRUCTURA: No cumple

No cuenta con unidad sanitaria discriminada por sexo

No cuentan con unidad sanitaria para personas con movilidad restringida

PROCESOS PRIORITARIOS: No cumple

No cuentan con protocolo para la toma de rayos x

HISTORIA CLINICA Y RESGITROS: No cumple

No cuentan con registro de placas dañadas y sus posibles causas

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, la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL**, identificado con Nit: 814007064-6, representada legalmente por el doctor, **EDMUNDO RODRIGO PAREDES VALLEJO**. Quien presuntamente vulnero la normativa que regula el sistema de condiciones y estándares de habilitación así:

CARGO PRIMERO: En la visita realizada se evidencio que en el servicio de **TOMA E INTERPRETACION DE RADIOLOGRAFIAS ODONTOLOGICAS**, en el estándar de **2.1 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNICO ADMINISTRATIVA- 2.1.2 SISTEMA CONTABLE:** según informe de visita el prestador no contaba con la documentación para su correspondiente verificación; por lo tanto, es preciso mencionar que la resolución 2003 de 2014 en su numeral 2.1.2 SISTEMA CONTABLE, menciona lo siguiente:

Se verificará que la institución cuente con registros contables con las especificaciones definidas en el Plan General de Contabilidad Pública cuando se trate de entidades descentralizadas del orden nacional, y territorial, entidades autónomas y entidades públicas o Plan Único de Cuentas Hospitalario cuando se trate de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas. En toda nueva Institución Prestadora de Servicios de Salud se verificará: 1 Certificado de Existencia y Representación Legal vigente. 2 Fotocopia del RUT. 3 Estados financieros de apertura. 4 Certificado de cuenta bancaria cuyo titular sea la IPS. 5 Libros oficiales registrados ante el ente correspondiente, cuando aplique.

Con relación a **2.2 CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA** refiere que:



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

Es el cumplimiento de las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones en el corto plazo. Las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, se evidencian con los estados financieros certificados por el revisor fiscal o el contador.

La valoración de la suficiencia patrimonial y financiera se establecerá mediante la aplicación de los siguientes indicadores:

2.2.1 Patrimonio

Que el patrimonio total se encuentre por encima del cincuenta por ciento (50%) del capital social, capital fiscal o aportes sociales, según corresponda de acuerdo con la naturaleza jurídica de la institución prestadora de servicios de salud y de conformidad con los lineamientos señalados en el Plan General de Contabilidad Pública y el Plan de Cuentas para instituciones prestadoras de servicios de salud privadas.

2.2.2 Obligaciones Mercantiles:

Que, en caso de incumplimiento de obligaciones mercantiles vencidas en más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones mercantiles, aquellas acreencias incumplidas a favor de terceros, originadas como resultado de aquellos hechos económicos propios del objeto de la entidad.

2.2.3 Obligaciones Laborales

Que, en caso de incumplimiento de obligaciones laborales vencida en más de 360 días, su valor acumulado no supere el 50% del pasivo corriente. Entiéndase por obligaciones laborales, aquellas acreencias incumplidas exigibles a favor de los empleados, ex empleados y pensionados, originadas como resultado de la causación de derechos laborales.

El prestador no apporto documentos para su correspondiente verificación.

2.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA

La formulación de estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica está orientada por los siguientes principios:

- **Fiabilidad:** La aplicación y verificación de cada estándar es explícita, clara y permite una evaluación objetiva y homogénea.
- **Esencialidad:** Las condiciones de capacidad tecnológica y científica, son indispensables, suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.
- **Sencillez:** La formulación de los estándares de las condiciones de capacidad tecnológica y científica, así como los procesos para su verificación, son fáciles de entender, permiten la autoevaluación de los prestadores de servicios de salud y los definidos como tales y su verificación por las autoridades competentes y en general por cualquier persona que esté interesada en conocerlos.

Las condiciones tecnológicas y científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador de servicios de salud, a partir de los estándares de habilitación.

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 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.

2.3.2.5 APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA



AUTO DE FORMULACION DE CARGOS

CODIGO: F-PIVCSSP11-01

VERSION: 02

FECHA: 16-09-2021

Servicio: Toma e interpretación de Radiografías odontológicas

- **Infraestructura** Disponibilidad de: Sala de espera con unidad sanitaria. Las áreas o ambientes en los que funcionan equipos emisores de radiaciones ionizantes, deben corresponder a las especificadas en el estudio radiofísico, para el equipo de rayos X de uso odontológico, según la oferta. Toda fuente emisora de radiación ionizante debe contar con licencia de funcionamiento vigente, expedida por la autoridad competente.

Dentro de los hallazgos se evidencio que: no cuenta con unidad sanitaria discriminada por sexo, no cuentan con unidad sanitaria para personas con movilidad restringida

- **Procesos Prioritarios:** Cuenta con protocolo para la toma de rayos X

El hallazgo encontrado según informe refiere que el prestador no cuenta con protocolo para la toma rayos x.

- **Historia Clínica y Registros:** Aplica lo de todos los servicios.

Hallazgo no cuentan con registro de placas dañadas y sus posibles causas.

Por lo tanto, la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL**, presuntamente incurrió en la infracción de las condiciones de habilitación descritas en los numerales **2.1 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNICO-ADMINISTRATIVA**, referente SISTEMA CONTABLE (numeral 2.1.2), **2.2 CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA** (numerales 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3), **2.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTIFICA** (numerales 2.3.1, 2.3.2) y los relacionados con los estándar de **INFRAESTRUCTURA, PROCESOS PRIORITARIOS, HISTORIA CLINICA Y REGISTROS** de los servicios de **TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS** descrita en el numeral 2.3.2.5 de la resolución 2003 de 2014.

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.

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 la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL** se identifica con con Nit: 814007064-6 y código de habilitación Nro., 5200101134-01, representado legalmente por el **Dr. EDMUNDO RODRIGOS PAREDES VALLEJO**, con domicilio principal en la CARRERA 24 - 19 - 33 OFICINA 319 del municipio de Pasto (N). Presuntamente ha incumplido el art.: 8 de 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.

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

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Abrir investigación administrativa sancionatoria y formular cargos en contra del que la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL** se identifica con con Nit: 814007064-6 y código de habilitación Nro., 5200101134-01, representada legalmente por el **Dr. EDMUNDO RODRIGOS PAREDES VALLEJO** con domicilio principal en la CARRERA 24 - 19 - 33 OFICINA 319 del municipio de Pasto (N). Por la presunta infracción de las condiciones de habilitación descritas en los numerales **2.1 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNICO- ADMINISTRATIVA**, referente SISTEMA CONTABLE (numeral 2.1.2), **2.2 CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA** (numerales 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3), **2.3 CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTIFICA** (numerales 2.3.1, 2.3.2) y los relacionados con los estándar de **INFRAESTRUCTURA, PROCESOS PRIORITARIOS, HISTORIA CLINICA Y REGISTROS** de los servicios de **TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS** descrita en el numeral 2.3.2.5 de la resolución 2003 de 2014, Lo anterior según visita de verificación de condiciones de habilitación, realizada el día 06 de febrero 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, al representante legal de la **UNIDAD DE RADIOLOGIA DENTAL Y CRANEOFACIAL**, en la Carrera 24 #19-33 oficina 319 del municipio de Pasto (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.

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 ocho (22) días del mes de septiembre del año dos mil veintidós (2022)

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

ORIGINAL FIRMADO
MARIA ALEJANDRA BARCO CABRERA
 Subdirectora de Calidad y Aseguramiento

Elaboró: Tatiana Benavides M. Abogada Contratista

*Revisó: H. ANDRES BURBANO BRAVO
 Profesional universitario*