



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

022100
Bogotá D.C.

Señor (a)
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO S.A.S
AC 26 SUR 69 A 31 PI 2
Bogotá D.C.

CORREO POSTEXPRESS

Asunto: Notificación por aviso de Acto Administrativo proferido dentro del Expediente No. 19732017, Pliego de Cargos.

Por medio de este aviso le notifico el Acto Administrativo Auto No. 9510 de fecha 2 DE AGOSTO DE 2019, proferido por la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. mediante el cual se formuló pliego de cargos contra de CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO S.A.S, dentro de la Investigación Administrativa No. 19732017

Se le advierte que de conformidad con el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) esta notificación se considera surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega de este aviso en el lugar de destino.

Igualmente se le comunica que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo de formulación de cargos, puede presentar los descargos y solicitar o aportar las pruebas que pretendan hacer valer, según lo previsto en el artículo 47 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Contra el acto administrativo notificado no procede recurso, de acuerdo con lo establecido en los artículos 47 y 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Se acompaña copia íntegra del acto administrativo objeto de notificación.

Cordialmente,

MARTHA J FONSECA S

MARTHA JUDITH FONSECA SUAREZ
Subdirectora Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Expediente: 19732017
Anexo: 8 folios

Elaboró: Miguel R.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

Auto No. 9510 del 02 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

LA SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de las facultades constitucionales, legales y reglamentarias, en especial las conferidas por los Numerales 1,2 y 3 del Artículo 20 del Decreto 507 de 2013 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., Numeral 4 del artículo 176 de la Ley 100 de 1993 y los Literales q y r del Artículo 12 de la Ley 10 de 1990, en concordancia con lo establecido en el Numeral 4° del Artículo 2.5.1.2.3° y Artículo 2.5.1.7.1., del Decreto 780 de 2016 y

CONSIDERANDO:

1. IDENTIFICACIÓN DEL INVESTIGADO:

El Prestador de Servicios de Salud contra quien se dirige la presente investigación es la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0, y código de prestador 1100130183-01, ubicada en AC 26 SUR 69 A 31 PISO 2 de la nomenclatura urbana de Bogotá D.C. y correo electrónico: certiautocrc@gmail.com, en cabeza de su Representante Legal y/o quien haga sus veces.

2. HECHOS

Da origen a la presente actuación administrativa el radicado No.2017IE24620 de fecha 05/10/2017, con el cual se remite a la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control Acta de Apertura y Cierre de Visita de Verificación Condiciones de Habilitación realizada durante la visita al inmueble ubicado en la AC 26 SUR 69 A 31 PISO 2, donde presta sus servicios de salud la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, visita en la que se evidenciaron incumplimientos de las condiciones: TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS.

2.2. Con base en los hechos descritos se inició esta investigación.

3.- PRUEBAS

Obra dentro de la presente investigación administrativa el siguiente acervo probatorio:

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

- 3.1. Oficio con radicado No.2017IE24620 de fecha 05/10/2017, con el cual se remite a la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control Acta de Apertura y Cierre de Visita de Verificación Condiciones de Habilitación realizada durante la visita al inmueble ubicado en la AC 26 SUR 69 A 31 PISO 2, donde presta sus servicios de salud la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS (Folio 1).
- 3.2. Acta de Apertura y Cierre de Visita de Verificación Condiciones de Habilitación realizada durante la visita al inmueble ubicado en la AC 26 SUR 69 A 31 PISO 2 suscrita el 19 de septiembre de 2017 (Folios 2 y 3)
- 3.3. Informe final de visita realizada a la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS suscrito el 19 de septiembre de 2017 (Folios 4 y 5).
- 3.4. Anexo informe final de visita realizada a la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS (Folios 6 al 8).
- 3.5. Comunicación por correo electrónico del día 17 de julio de 2019 de la apertura de procedimiento administrativo sancionatorio No.19732017 a la CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS (Folios 9 y 10).
- 3.6. Impresión pantallazo REPS (Folio 11).

4. COMPETENCIA PARA VIGILAR, INSPECCIONAR Y CONTROLAR:

La Ley 10 de 1990, "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones" en su Artículo 12 Literales q) y r) establece que corresponde a la Dirección Local del Distrito Especial de Bogotá:

"(...)

q) Cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9 de 1979 o código Sanitario Nacional y su reglamentación

r) Desarrollar labores de inspección, vigilancia y control de las instituciones que prestan servicios de salud..."

La Ley 100 de 1993, "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", en su artículo 176 numeral 4, dispone:

"Las direcciones Seccional, Distrital y Municipal de Salud, además de las funciones previstas en las leyes 10 de 1990, tendrán las siguientes funciones:

(...)

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

El Decreto 507 de 2013, expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C, "Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá" en el artículo 20 radica en cabeza de la SUBDIRECCION INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD, las funciones de:

1. Ejercer la Inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud públicos y privados del Distrito Capital.
2. Gestionar las quejas recibidas por presuntas fallas en la prestación de servicios de salud.
3. Adelantar en primera instancia los procesos administrativos sancionatorios contra los prestadores de servicios de salud y adoptar las decisiones que correspondan, en cumplimiento de los objetivos y funciones que le competen, por inobservancia de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras de obligatorio cumplimiento. (...)"

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

5. ACTUACIÓN Y CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

A continuación, el Despacho procede a realizar el análisis de los elementos probatorios que reposan en el expediente a fin de establecer si existe mérito para continuar con la investigación o si por el contrario se debe proceder a ordenar la terminación de las diligencias.

Debemos antes que todo precisar que el principal objetivo de esta Secretaría Distrital de Salud es implementar mecanismos de seguimiento que permitan establecer los atributos de la calidad en la atención en salud, a través de las quejas, peticiones, reclamos e inquietudes de los usuarios afiliados al Sistema General de Seguridad Social de Salud, sin tener en cuenta las diferencias sociales.

Hechas las anteriores premisas, debemos tener en cuenta que nuestro ordenamiento procesal civil a cuyas normas nos remite el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece que las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos, por lo que se expondrá siempre razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba.

Origina la presente investigación el radicado el radicado No.2017IE24620 de fecha 05/10/2016, con el cual se remite a la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control Acta de Apertura y Cierre de Visita de Verificación Condiciones de Habilitación realizada durante la visita al inmueble ubicado en la AC 26 SUR 69 A 31 PISO 2, donde presta sus servicios de salud la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, vista en la que se evidenciaron los siguientes incumplimientos:

"(...) DESCRIPCION DE INCUMPLIMIENTOS

*I. CONDICIONES TECNOLOGICAS Y CIENTIFICAS:
TODOS LOS SERVICIOS*

INFRAESTRUCTURA

En los accesos, áreas de circulación y salidas, se deberán evitar los cruces de elementos sucios y limpios. La Institución no cuenta con vehículo para la recolección interna de residuos.

La Institución no cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. El área de almacenamiento central de residuos se ubica en el tercer piso, no siendo de fácil acceso al carro recolector. Se encuentra mueble sin puertas, con dos compartimentos (uno para verde y otro para rojo), el recipiente gris se ubica sobre el mueble.

Los pisos de los consultorios no garantizan facilidad en la limpieza, ni se encuentran en buenas condiciones de presentación y mantenimiento. Presentan huecos y fisuras en algunas de las baldosas del piso.

El lugar destinado al almacenamiento central de los residuos no cumple con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 ítem 7.2.6.2. Almacenamiento Central de Residuos, en donde establece: "Permitir el acceso de los vehículos recolectores.

DOTACION

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico científico. Se evidenciaron registros de mantenimiento de equipos pero estos no describen las actividades específicas realizadas a este y el responsable del mantenimiento; exceptuando la cabina sonoamortiguada ya audiómetro.

Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por el fabricante. No se evidencia los manuales de operación del fabricante de todos los equipos, algunos se encontraron en inglés como el del tensiómetro marca: ALPK2.

Cuenta con profesional en áreas relacionadas o tecnólogos o técnicos, con certificado de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicos. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo. No se evidencia hoja de vida de la persona encargada de los mantenimientos de los equipos.

MEDICAMENTOS. DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización): no todos los dispositivos médicos tales como tensiómetro, fonendoscopio cuentan con clasificación de riesgo.

Todo prestador tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para el almacenamiento, conservación y seguimiento al uso de dispositivos médicos, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución, se evidencia que el lugar del almacenamiento de dispositivos médicos es un cajón de madera el cual presentaba material particulado.

Los dispositivos médicos y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control y gestión. No se evidencia instrumento para controlar condiciones de temperatura y humedad en el almacenamiento.

El prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de dispositivos médicos mediante la implementación de programas de tecnovigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA. No se evidencia reportes al programa de tecnovigilancia ni el registro de las alertas consultadas.

Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se reúsen dispositivos médicos. La institución estableció política de no re uso de dispositivos médicos sin embargo durante el recorrido los conos de otoscopio no garantizan el empaque original.

PROCESOS PRIORITARIOS

Cuenta con procesos documentados, socializados y evaluados, de acuerdo al tipo de prestador de servicios de salud. Se evidencia acta de socialización de agosto /2017 aun la institución no iniciado prestación de servicios y no tiene procesos evaluados.

La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio. El prestador cuenta con procedimiento de adopción de guías, sin embargo el procedimiento de evaluación de las guías internacionales no define los responsables de la evaluación y no han definido el alcance de las guías.

La institución no cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:

- 1. Educar al personal asistencial y a los visitantes en temas relacionados con la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, según el riesgo.*
- 2. Manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.*
- 3. Asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud. El mecanismo utilizado para el lavado de manos no garantiza un flujo constante del agua y calidad de la misma que cumplan con el protocolo de higiene de manos.*

Para el proceso de limpieza y desinfección de superficies utilizan un producto que según registro sanitario su uso es de desinfectante, por lo que se requiere de limpieza previa.

REGISTROS ASISTENCIALES

No se tiene definido procedimiento para el registro de entrada y salida de historias clínicas del archivo, en el caso de la historia clínica de contingencia.

CONSULTA EXTERNA GENERAL

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

INFRAESTRUCTURA

La Institución dispone de un inodoro para hombres, el cual no se ajusta a la definición de unidad sanitaria establecida en la Resolución 2003 de 2014 en el ítem 3.2.2. Infraestructura Hoja 200: "Unidad Sanitaria: Ambiente que cuenta con lavamanos y sanitario". Se evidencia que este ambiente no cuenta con el lavamanos.

Los consultorios (medicina general, psicología, optometría, fonoaudiología) presentan un aparato el cual es abastecido mediante manguera por un contenedor de agua de aproximadamente 4 lts, y la descarga del agua utilizada es almacenada en otro recipiente tipo galón mediante manguera y es utilizado como lavamanos sin contar con una conexión directa al acueducto ni al alcantarillado.

DOTACION

Los consultorios de los profesionales no cuentan con la dotación y los equipos para realizar los procedimientos y valoraciones ofertadas.

Dotación básica para consultorio médico: no cuenta con equipo de órganos de los sentidos.

Si ofrece servicios de fonoaudiología no cuenta con los equipos necesarios de acuerdo con los procedimientos a realizar, el otoscopio del consultorio de fonoaudiología estaba rotulado con el nombre de otra institución.

Para la consulta de optometría no cuenta con:

1. Optotipos para determinación de la agudeza visual en visión lejana, con sistema adecuado de iluminación. Se evidenció optotipo fijo para visión lejana con una distancia de 3.60 mts no garantiza la distancia mínima.
2. Optotipos para determinación de agudeza visual en visión próxima. Equipo básico de refracción que cuente con los siguientes elementos: Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio directo y retinoscopio, cajas de pruebas o foropter, montura de pruebas, reglilla milimetrada, set de prismas sueltos, queratómetro, lensómetro, lámpara de hendidura y tonómetro.
3. Test 0 pruebas de valoración cromática y de estereopsis.

Al momento de la visita se evidencia únicamente visiómetro para la consulta.

PROCESOS PRIORITARIOS

El prestador no cuenta con: Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud y los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

El plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares presentado no cumple con lo establecido en la normatividad vigente (Resolución 1164 de 2002), en cuanto a:

El programa de formación y educación establecido para el año 2017 contempla temas generales y específicos, se encuentran programados mediante un cronograma, el cual no ha sido ejecutado al momento de la visita.

En segregación en la fuente la Institución tiene establecida una rotulación para los recipientes, la cual no se evidenció en algunos de los contenedores que se ubican en los consultorios. En consultorio de Optometría no se evidencia el área de generación, establecida en los Stickers.

Movimiento Interno de Residuos: Dentro de la descripción de los elementos de protección personal no establecen los utilizados por tipo de residuo. No realizan descripción de la ruta sanitaria (inicio, recorrido y finalización).

Área de almacenamiento de residuos: No establece dentro del documento la ubicación de la misma. Durante el recorrido se evidenció que el área de almacenamiento central de residuos no garantiza fácil acceso al carro recolector, se ubica en el tercer piso de la infraestructura. Dentro del proceso de limpieza y desinfección del área de almacenamiento de residuos no se encuentra descrito cómo se realiza el proceso en las paredes del área. Se encontró un mueble recubierto en fórmica, con dos compartimentos, sin puertas (uno para residuos ordinarios y otro para residuos peligrosos), los residuos reciclables se encuentran ubicados sobre el mueble en un contenedor gris. Los contenedores que se encuentran en el área de almacenamiento central de residuos no están dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado. (Resolución 1164 de 2002).

Programa de Seguridad Industrial: Durante la visita no se evidenciaron los elementos de protección personal que la Institución estableció para el uso del personal de servicios generales.

Plan de contingencia: Dentro de lo descrito no establecen el manejo de los residuos en cada una de las actividades establecidas como sismo, incendio, inundación, etc. Elaboración de informes y reportes ante autoridades sanitarias: No describen como se realiza el informe y el respectivo reporte de los indicadores de gestión de residuos por aplicativo SIRHO que se encuentra en la página web de la Secretaría Distrital de Salud. La Institución se encuentra inscrita desde el 11/07/2016 y no realizó el reporte respectivo del periodo 2016.



Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

Auditorías internas e interventorias externas: Al momento de la visita no se observó ninguna auditoria interna ni externa realizada, no cuentan con formato establecido para la interventoría externa.

En cuanto al Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS), dentro del acta de conformación del Grupo no se establecen las funciones a desarrollar por cada miembro del grupo.

La Institución inscrita desde Julio de 2016 no cuenta aún con inscripción a ruta sanitaria con empresa de recolección de residuos peligrosos. (...)

Teniendo presente lo anteriormente descrito, esta instancia procede a analizar el conjunto de pruebas obrantes en el investigativo, a fin de establecer si en el caso en comento se vulneraron las normas vigentes para el momento de los hechos o si, por el contrario, es viable proceder a cesar la investigación.

Como ya bien sabemos, el servicio de salud es catalogado servicio público y quienes se encuentran autorizados por la ley para prestarlo deben hacerlo en las mejores condiciones, garantizando el cumplimiento de sus fines y los derechos de quienes a él concurren en ejercicio de las garantías establecidas en la Constitución y la Ley. Así las cosas, Cuando el mencionado servicio no cumple con el fin o propósito perseguido, se presume su mala operación.

Luego de hacer un análisis de las pruebas que reposan en el expediente se pudo establecer por este Despacho que la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, se encontró presuntamente infringiendo algunas de las disposiciones vigentes en salud, motivo por el cual se profieren los siguientes cargos así:

5.1. CARGO UNO: Se presume una infracción a la Resolución 4445 de 1996 artículos 12, 25 y 26 en concordancia con la Resolución 2003 de 2014 Artículo 3 Numeral 3.3 y en su "MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD", artículos 2.3 Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica, 2.3.1 Estándares de habilitación, 2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio, 2.3.2.1 Todos los servicios, Estándar: Infraestructura en cinco (05) de sus criterios, Estándar de Dotación en tres (03) de sus criterios; Estándar de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos en cuatro (04) de sus criterios; Estándar de Procesos Prioritarios en tres (03) de sus criterios y Estándar: Historia Clínica y Registros en uno (01) de sus criterios, de acuerdo a lo descrito en el al informe final de visita realizada a la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS el día 19 de septiembre de 2017, el refiere los siguientes incumplimientos:

"(...) DESCRIPCION DE INCUMPLIMIENTOS

*I. CONDICIONES TECNOLOGICAS Y CIENTIFICAS:
TODOS LOS SERVICIOS
INFRAESTRUCTURA*

En los accesos, áreas de circulación y salidas, se deberán evitar los cruces de elementos sucios y limpios. La Institución no cuenta con vehículo para la recolección interna de residuos.

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

La Institución no cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares. El área de almacenamiento central de residuos se ubica en el tercer piso, no siendo de fácil acceso al carro recolector. Se encuentra mueble sin puertas, con dos compartimentos (uno para verde y otro para rojo), el recipiente gris se ubica sobre el mueble.

Los pisos de los consultorios no garantizan facilidad en la limpieza, ni se encuentran en buenas condiciones de presentación y mantenimiento. Presentan huecos y fisuras en algunas de las baldosas del piso.

El lugar destinado al almacenamiento central de los residuos no cumple con las características establecidas en la Resolución 1164 de 2002 ítem 7.2.6.2. Almacenamiento Central de Residuos, en donde establece: "Permitir el acceso de los vehículos recolectores.

DOTACION

Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico científico, Se evidenciaron registros de mantenimiento de equipos pero estos no describen las actividades específicas realizadas a este y el responsable del mantenimiento; exceptuando la cabina sonoamortiguada ya audiómetro.

Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicas eléctricos o mecánicos cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por el fabricante. No se evidencia los manuales de operación del fabricante de todos los equipos, algunos se encontraron en inglés como el del tensiómetro marca: ALPK2.

Cuenta con profesional en áreas relacionadas o tecnólogos o técnicos, con certificado de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicas. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo, No se evidencia hoja de vida de la persona encargada de los mantenimientos de los equipos.

MEDICAMENTOS. DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental que asegure la verificación y seguimiento de la siguiente información: clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o permiso de comercialización): no todos los dispositivos médicos tales como tensiómetro, fonendoscopio cuentan con clasificación de riesgo.

Todo prestador tiene definidas y documentadas las especificaciones técnicas para el almacenamiento, conservación y seguimiento al uso de dispositivos médicos, así como de los demás insumos asistenciales que utilice la institución, se evidencia que el lugar del almacenamiento de dispositivos médicos es un cajón de madera el cual presentaba material particulado.

Los dispositivos médicos y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control y gestión. No se evidencie instrumento para controlar condiciones de temperatura y humedad en el almacenamiento.

El prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de dispositivos médicos mediante la implementación de programas de tecnovigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA. No se evidencie reportes al programa de tecnovigilancia ni el registro de las alertas consultadas.

Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se reusen dispositivos médicos. La institución estableció política de no re uso de dispositivos médicos sin embargo durante el recorrido los conos de otoscopio no garantizan el empaque original.

PROCESOS PRIORITARIOS

Cuenta con procesos documentados, socializados y evaluados, de acuerdo al tipo de prestador de servicios de salud. Se evidencie acta de socialización de agosto /2017 aun la institución no iniciado prestación de servicios y no tiene procesos evaluados.

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio. El prestador cuenta con procedimiento de adopción de guías, sin embargo el procedimiento de evaluación de las guías internacionales no define los responsables de la evaluación y no han definido el alcance de las guías.

La institución no cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:

- 1. Educar al personal asistencial y a los visitantes en temas relacionados con la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, según el riesgo.*
- 2. Manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.*
- 3. Asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud. El mecanismo utilizado para el lavado de manos no garantiza un flujo constante del agua y calidad de la misma que cumplan con el protocolo de higiene de manos.*

Para el proceso de limpieza y desinfección de superficies utilizan un producto que según registro sanitario su uso es de desinfectante, por lo que se requiere de limpieza previa.

REGISTROS ASISTENCIALES

No se tiene definido procedimiento para el registro de entrada y salida de historias clínicas del archivo, en el caso de la historia clínica de contingencia.

(...)

PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

El plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares presentado no cumple con lo establecido en la normatividad vigente (Resolución 1164 de 2002), en cuanto a:

El programa de formación y educación establecido para el año 2017 contempla temas generales y específicos, se encuentran programados mediante un cronograma, el cual no ha sido ejecutado al momento de la visita.

En segregación en la fuente la Institución tiene establecida una rotulación para los recipientes, la cual no se evidenció en algunos de los contenedores que se ubican en los consultorios. En consultorio de Optometría no se evidencia el área de generación, establecida en los Stickers.

Movimiento Interno de Residuos: Dentro de la descripción de los elementos de protección personal no establecen los utilizados por tipo de residuo. No realizan descripción de la ruta sanitaria (inicio, recorrido y finalización).

Área de almacenamiento de residuos: No establece dentro del documento la ubicación de la misma. Durante el recorrido se evidenció que el área de almacenamiento central de residuos no garantiza fácil acceso al carro recolector, se ubica en el tercer piso de la infraestructura. Dentro del proceso de limpieza y desinfección del área de almacenamiento de residuos no se encuentra descrito cómo se realiza el proceso en las paredes del área. Se encontró un mueble recubierto en fórmica, con dos compartimentos, sin puertas (uno para residuos ordinarios y otro para residuos peligrosos), los residuos reciclables se encuentran ubicados sobre el mueble en un contenedor gris. Los contenedores que se encuentran en el área de almacenamiento central de residuos no están dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado. (Resolución 1164 de 2002).

Programa de Seguridad Industrial: Durante la visita no se evidenciaron los elementos de protección personal que la Institución estableció para el uso del personal de servicios generales.

Plan de contingencia: Dentro de lo descrito no establecen el manejo de los residuos en cada una de las actividades establecidas como sismo, incendio, inundación, etc. Elaboración de informes y reportes ante autoridades sanitarias: No describen como se realiza el informe y el respectivo reporte de los indicadores de gestión de residuos por aplicativo SIRHO que se encuentra en la página web de la Secretaría Distrital de Salud. La Institución se encuentra inscrita desde el 11/07/2016 y no realizó el reporte respectivo del periodo 2016.

Auditorías internas e interventorías externas: Al momento de la visita no se observó ninguna auditoría interna ni externa realizada, no cuentan con formato establecido para la interventoría externa.

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

En cuanto al Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS), dentro del acta de conformación del Grupo no se establecen las funciones a desarrollar por cada miembro del grupo.

La Institución inscrita desde Julio de 2016 no cuenta aún con inscripción a ruta sanitaria con empresa de recolección de residuos peligrosos. (...)"

Las normas citadas como presuntamente violadas en el presente acto, por parte de institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, disponen lo siguiente:

Resolución 4445 de 1996 Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares establece:

ARTICULO 25. DE LOS PISOS. En las instituciones prestadoras de servicios de salud, los pisos deberán cumplir, como mínimo, con las siguientes condiciones: 1. Ser impermeables, sólidos, resistentes, antideslizantes, de fácil limpieza y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes. 2. Tener nivelación adecuada para facilitar drenaje. 3. De material que no transmita ruido ni vibración. 4. En los servicios quirúrgicos, obstétricos, de laboratorio, de esterilización, de bancos de sangre, salas de autopsias y donde se requiera un proceso de limpieza y asepsia más profundo, la unión con paredes o muros deberá llevar guarda escobas en media caña. 5. Estar contruidos de materiales conductivos conectados a polo de tierra en salas expuestas a la presencia de gases inflamables, cuando existan aparatos eléctricos y se pueda presentar interferencia en su funcionamiento, o disponer de un sistema similar.

ARTICULO 26. DE LOS CIELO RASOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS. En las instituciones prestadoras de servicios de salud los cielo rasos, techos y paredes o muros deberán cumplir, como mínimo, con las siguientes condiciones: 1. Ser impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura, e incombustibles. 2. De superficie lisa y que los materiales usados para su terminado no contengan sustancias tóxicas, irritantes o inflamables. 3. Cubiertos con materiales lavables y de fácil limpieza tales como baldosín de cerámica esmaltada o materiales que cumplan condiciones de asepsia, especialmente en salas de cirugía, de partos, de curaciones, de autopsia; servicios de lactarios, de esterilización, de cuidados intensivos e intermedios, de laboratorios, de cocina; trabajos de enfermería, cuarto para almacenamiento de alimentos, unidades sanitarias y cuartos de aseo. 4. Las uniones de paredes o muros, con cielos rasos o techos, en los ambientes donde se requiera un proceso de limpieza y asepsia más profundo, tales como, salas de cirugía y de partos y servicio de esterilización, deberán tener acabados en media caña.

Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud:

Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud. Los Prestadores de Servicios de Salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, deben cumplir las siguientes condiciones:

3.3. Capacidad Tecnológica y Científica.

Resolución 2003 de 2014 - MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

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.

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

2.3.1 Estándares de habilitación.

Los estándares aplicables son siete (7) así: Talento humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia.

• **Infraestructura.** Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.

2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio

2.3.2.1 Todos los servicios

Talento Humano

Los prestadores demostrarán haber desarrollado acciones de formación continua del talento humano en salud, en los procesos prioritarios asistenciales ofertados

Infraestructura

- Las áreas de circulación deben estar libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización de pacientes, usuarios y personal asistencial.
- En los accesos, áreas de circulación y salidas, se deberán evitar los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar el debido empaque y transporte de los elementos sucios y limpios, utilizando compresores, vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental quirúrgico y de procedimientos, etc.
- La institución cumple con las condiciones establecidas en el marco normativo vigente para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.
- Los lugares destinados 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.

Dotación

- Utiliza los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.
- Realiza el mantenimiento de los equipos biomédicos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad de uso corriente, en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo.
- Cuenta con profesional en áreas relacionadas o tecnólogos o técnicos, con certificado de formación para el mantenimiento de los equipos biomédicos y sistemas de gases medicinales. Esta actividad puede ser contratada a través de proveedor externo.

Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos

- Para dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud que ofrece, debe contar con soporte documental 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-
- Todo prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, mediante la implementación de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.
- Todo prestador 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, 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 ó almacenes de la institución y en la atención domiciliaria y extramural, cuando aplique.
- Los 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 y demás insumos asistenciales que utilice el prestador para los servicios que ofrece, incluidos los que se encuentran en los depósitos ó almacenes de la institución se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante ó banco de componente anatómico. El prestador debe contar con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura, así como evidenciar su registro, control y gestión.

Procesos Prioritarios

Cra. 32 No. 12 81
Tel: 364 9090
www.salud.bogota.gov.co
Info: 364 9066



Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

- Cuenta con procesos documentados, socializados y evaluados, de acuerdo al tipo de prestador de servicios de salud, según aplique.
- Se tienen definidos y documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. La institución cuenta con un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.
- La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:
 1. Educar al personal asistencial y a los visitantes en temas relacionados con la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud, según el riesgo.
 5. Manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.
 6. Asepsia y antiseptia en relación con: planta física, equipo de salud, el paciente, Instrumental y equipos.

Historias Clínicas y Registros

Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo. Ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas, cuando ello sea necesario.

5.2. CARGO DOS: Se presume una infracción a la Resolución 4445 de 1996 artículo 12 en concordancia con la Resolución 2003 de 2014 Artículo 3 Numeral 3.3 y en su "MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD", artículos 2.3 Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica, 2.3.1 Estándares de habilitación, 2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio, Artículo 2.3.2.3 Consulta Externa, Estándar: Infraestructura en dos (02) de sus criterios, Estándar: Dotación en tres (03) de sus criterios Estándar: Procesos Prioritarios Criterio: La institución cuenta con: 1. Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud. 2. Los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan; puesto que el en el anexo al informe final de visita realizada a la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, el día 19 de septiembre de 2017 en que se evidenciaron los siguientes hallazgos:

"(...) CONSULTA EXTERNA GENERAL INFRAESTRUCTURA

La Institución dispone de un inodoro para hombres, el cual no se ajusta a la definición de unidad sanitaria establecida en la Resolución 2003 de 2014 en el ítem 3.2.2. Infraestructura Hoja 200: "Unidad Sanitaria: Ambiente que cuenta con lavamanos y sanitario". Se evidencia que este ambiente no cuenta con el lavamanos.

Los consultorios (medicina general, psicología, optometría, fonoaudiología) presentan un aparato el cual es abastecido mediante manguera por un contenedor de agua de aproximadamente 4 lts, y la descarga del agua utilizada es almacenada en otro recipiente tipo galón mediante manguera y es utilizado como lavamanos sin contar con una conexión directa al acueducto ni al alcantarillado.

DOTACION

Los consultorios de los profesionales no cuentan con la dotación y los equipos para realizar los procedimientos y valoraciones ofertadas.

Dotación básica para consultorio médico: no cuenta con equipo de órganos de los sentidos.

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

Si ofrece servicios de fonoaudiología no cuenta con los equipos necesarios de acuerdo con los procedimientos a realizar, el otoscopio del consultorio de fonoaudiología estaba rotulado con el nombre de otra institución.

Para la consulta de optometría no cuenta con:

- 1. Optotipos para determinación de la agudeza visual en visión lejana, con sistema adecuado de iluminación. Se evidencie optotipo fijo para visión lejana con una distancia de 3.60 mts no garantiza la distancia mínima.*
- 2. Optotipos para determinación de agudeza visual en visión próxima. Equipo básico de refracción que cuente con los siguientes elementos: Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio directo y retinoscopio, cajas de pruebas o foropter, montura de pruebas, reglilla milimetrada, set de prismas sueltos, queratómetro, lensómetro, lámpara de hendidura y tonómetro.*
- 3. Test 0 pruebas de valoración cromática y de estereopsis.*

Al momento de la visita se evidencia únicamente visiometro para la consulta.

PROCESOS PRIORITARIOS

El prestador no cuenta con: Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud y los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 o las normas que as modifiquen, adicionen o sustituyan. (...)"

Las normas citadas como presuntamente violadas en el presente acto, por parte de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS disponen lo siguiente:

Resolución 4445 de 1996 Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares establece:

ARTICULO 12. UNIDAD SANITARIA. Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud, instalarán en el área física destinada a los servicios, por lo menos una unidad sanitaria que conste de: un inodoro y un lavamanos, por cada quince (15) personas, incluyendo pacientes ambulatorios, visitantes y personal que en él labore, discriminados por sexo y por uso.

Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud:

Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud. Los Prestadores de Servicios de Salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, deben cumplir las siguientes condiciones:

3.3. Capacidad Tecnológica y Científica.

MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

2.3 Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica

2.3.1 Estándares de habilitación.

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

Los estándares aplicables son siete (7) así: *Talento humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos dispositivos médicos e insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros e Interdependencia.*

• *Infraestructura. Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.*

2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio

2.3.2.3 Consulta Externa

Infraestructura

- Disponibilidad de unidad sanitaria.

- El consultorio cuenta con:

3 Lavamanos por consultorio. No se exige adicional si el consultorio cuenta con unidad sanitaria.

Dotación

- Los consultorios de los profesionales cuentan con la dotación y los equipos para realizar los procedimientos y valoraciones ofertadas.

- Dotación básica para consultorio médico: fonendoscopio y equipo de órganos de los sentidos.

- Si ofrece servicios de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, terapia respiratoria y terapia del lenguaje, cuenta con los equipos necesarios de acuerdo con los procedimientos a realizar, definidos por el prestador en su manual de procedimientos.

- Si realiza consulta de optometría:

1. Optotipos para determinación de la agudeza visual en visión lejana, con sistema adecuado de iluminación.

2. Optotipos para determinación de agudeza visual en visión próxima. Equipo básico de refracción que cuente con los siguientes elementos: Estuche de diagnóstico con oftalmoscopio directo y retinoscopio, cajas de pruebas o forofter, montura de pruebas, reglilla milimetrada, set de prismas sueltos, queratómetro, lensómetro, lámpara de hendidura y tonómetro.

4. Test o pruebas de valoración cromática y de estereopsis.

Procesos Prioritarios

La institución cuenta con: 1. Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud. 2. Los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 ó las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Así las cosas, el Despacho considera que existe mérito para la formulación de cargos en contra de la institución investigada, por la infracción de las normas pre transcritas, pues hasta esta etapa procesal se ha evidenciado una presunta irregularidad en cabeza de la misma, que ha sido puesta de presente.

Necesario se hace advertir a la institución investigada que cuando se imputa responsabilidad a una persona natural o jurídica en Pliego de Cargos se habla de responsabilidad presunta, que como tal puede desvirtuar el presunto responsable, en ejercicio del derecho de contradicción y defensa que le garantiza la Constitución Política y todo el ordenamiento jurídico, puede presentar las explicaciones respectivas y aportar los medios de prueba oportunos, pertinentes y conducentes para desvirtuar los cargos formulados y los medios probatorios que soportan dichos cargos, so pena de verse incurso en la imposición de las sanciones y medidas previstas en el artículo 577 y siguientes de la Ley 9 a de 1979 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016, sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades.

Así mismo, se le informa al Representante Legal de la institución investigada que se le dará traslado del presente pliego de cargos, con el fin de que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación del presente proveído, rinda

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

sus descargos, directamente o por medio de apoderado, y aporte o solicite la práctica de pruebas para el esclarecimiento de los hechos materia de esta investigación.

De igual manera el Despacho considera pertinente precisar, que en caso de que no se presenten los argumentos y pruebas suficientes para desvirtuar los cargos impuestos mediante el presente acto administrativo, este ente territorial a través de este Despacho y sin perjuicio de la competencia atribuida a otras autoridades podrá aplicar las sanciones a que haya lugar, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 577 y siguientes de la Ley 9ª de 1979 y las normas que la modifiquen o sustituyan, las cuales teniendo en cuenta la gravedad del hecho van desde una amonestación o una multa hasta por la suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales vigentes e inclusive hasta el cierre temporal o definitivo del establecimiento, sanción que serán determinadas por el fallador al momento de tomar una decisión de fondo, teniendo en cuenta las pruebas allegadas al expediente y de acuerdo con los principios de proporcionalidad, necesidad y razonabilidad aplicables a la conducta realizada por el investigado y que inspiran el ejercicio del ius puniendi.

En consecuencia, este Despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Formular pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0, y código de prestador 1100130183-01, ubicada en la AC 26 SUR 69 A 31 PISO 2 de la nomenclatura urbana de Bogotá D.C. y correo electrónico: certiautocrc@gmail.com, en cabeza de su Representante Legal y/o quien haga sus veces, por presunta violación a las siguientes normas: Resolución 4445 de 1996 artículos 12, 25 y 26 en concordancia con la Resolución 2003 de 2014 Artículo 3 Numeral 3.3 y en su "MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD", artículos 2.3 Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica, 2.3.1 Estándares de habilitación, 2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio, 2.3.2.1 Todos los servicios, Estándar: Infraestructura en cinco (05) de sus criterios, Estándar de Dotación en tres (03) de sus criterios; Estándar de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos en cuatro (04) de sus criterios; Estándar de Procesos Prioritarios en tres (03) de sus criterios y Estándar: Historia Clínica y Registros en uno (01) de sus criterios y a la Resolución 4445 de 1996 artículo 12 en concordancia con la Resolución 2003 de 2014 Artículo 3 Numeral 3.3 y en su "MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD", artículos 2.3 Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica, 2.3.1 Estándares de habilitación, 2.3.2

Continuación del Auto No.9510 del 02 de agosto de 2019. Por el cual se formula pliego de cargos en contra de la institución denominada CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIAUTO SAS, identificada con NIT.900978993-0 y código de prestador No.1100130183-01, en cabeza de su Representante Legal o quien haga sus veces dentro de la Investigación Administrativa No.19732017.

Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio, Artículo 2.3.2.3 Consulta Externa, Estándar: Infraestructura en dos (02) de sus criterios, Estándar: Dotación en tres (03) de sus criterios Estándar: Procesos Prioritarios Criterio: La institución cuenta con: 1. Guías internas y procesos educativos de los eventos de interés en salud pública, según la oferta de servicios de salud. 2. Los procesos de implementación o remisión dentro de la red del usuario al programa que requiera, según lo definan las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan; de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

ARTÍCULO SEGUNDO: Correr traslado del presente pliego de cargos al Representante Legal de la institución investigada, con el fin de que dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación del presente proveído, rinda sus descargos, directamente o por medio de apoderado, y aporte o solicite la práctica de pruebas para el esclarecimiento de los hechos materia de esta investigación.

ARTÍCULO TERCERO: Contra el presente auto no procede recurso alguno, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 47 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MARTHA J. FONSECA S

MARTHA JUDITH FONSECA SUÁREZ

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Proyectó: Freddy Garzón AG
Revisó: Ángela Riveros