



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

022100
Bogotá D.C.

Señor (a)
NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY
KR 69 66 18
11322017
Bogotá D.C.

Asunto: Notificación por aviso de Acto Administrativo proferido dentro del Expediente No. 11322017, Pliego de Cargos.

Por medio de este aviso le notifico el Acto Administrativo Auto No 10206 de fecha 20 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 NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY, dentro de la Investigación Administrativa No. 11322017

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: 11322017
Anexo: 13 folios

Elaboró: LUZ DARY R.

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



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa No.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con la cédula de ciudadanía No.39.737.371 y Código de Prestador No.1100116481-01

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 legales y reglamentarias, en especial las conferidas en 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 3° 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 Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.737.371 y Código de Prestador No. 1100116481-01, la cual se encuentra ubicada en la KR 69 65 31 de la nomenclatura urbana de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: doc.nohoraq@hotmail.com.

2. HECHOS

Dio origen a la presente investigación administrativa, la visita de habilitación realizada por la Comisión Técnica adscrita a la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, el día 15 de septiembre de 2017, con el fin de verificar las condiciones de habilitación de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY, encontrando incumplimiento en las condiciones tecnológicas y científicas en cuanto algunos estándares en los siguientes servicios: Todos los servicios, en Infraestructura, medicamentos dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios e historia clínica y registros; en consulta externa Intramural Ambulatoria - Odontología General, en algunos estándares, tales como,

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



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

Infraestructura, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios e historia clínica y registros; en Esterilización, en el estándar de Procesos Prioritarios; así mismo con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

Durante la citada visita se impuso medida de seguridad consistente en la suspensión temporal y preventiva de los servicios de Consulta Externa Intramural Ambulatoria – Odontología General Código 334, Proceso Intramural ambulatorio – Proceso de Esterilización código 950 y al Servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica – toma e interpretación de radiografías odontológicas código 724, teniendo en cuenta que se evidenció que el almacenamiento central de residuos peligrosos de riesgo biológico o infeccioso se encontraba ubicado dentro del área de esterilización, generando un continuo riesgo para la prestación del servicio y la seguridad del paciente, además de que la sala de espera no contaba con unidad sanitaria, ya que estaba ubicada dentro del área para el procedimiento odontológico, convirtiéndose entonces en un área de tránsito para acceder a la citada unidad sanitaria.

Posteriormente, en visita realizada el día 19 de octubre de 2017 (obrante a folio 16 del expediente administrativo) a la Profesional independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY y previa verificación de las causas que originaron la imposición de la medida de seguridad, se realizó el levantamiento de la misma y se levantaron tres sellos publicitarios.

Con base en dicha actuación se inició esta investigación.

3. PRUEBAS

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

- 3.1. Memorando No. 2017IE25373 del 13 de octubre de 2017, por medio del cual se remite a investigación administrativa (Folio 1).

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

- 3.2. Acta de visita de fecha 15 de septiembre de 2017, realizada por la Comisión Técnica adscrita a la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, con el fin de verificar las condiciones de habilitación de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY, ubicado en la KR 69 65 31 de la nomenclatura urbana de Bogotá D.C (Folio 2 y Vto).
- 3.3. Acta de imposición de medida de seguridad de fecha 15 de septiembre de 2017, consistente en la suspensión temporal y preventiva de algunos servicios (Folio 3 y 4)
- 3.4. Informe final de visita, de fecha 15 de septiembre de 2017 (Folios 5 y 6).
- 3.5. Anexo de Informe final de visita, de fecha 15 de septiembre de 2017, realizado por la Comisión Técnica adscrita a la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud a la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY (Folios 7 al 11).
- 3.6. Solicitud de levantamiento de medida de seguridad con radicado No. 2017ER57256 del 19 de septiembre de 2017, por medio del cual la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY, requiere a esta Subdirección el levantamiento de la medida de seguridad impuesta durante la visita del día 15 de septiembre de 2017 (Folios 12 y Vto).
- 3.7. Memorando con radicado No. 2017IE25682 del 18 de octubre de 2017, a través del cual esta subdirección solicita diligencia para levantamiento de sellos, previa verificación de la desaparición de las causas que originaron dicha medida de seguridad (Folios 13).
- 3.8. Comunicación de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio registrado con el radicado No. 2017EE79040 del 19 de octubre de 2017, el cual fue remitido mediante correo certificado 472 y entregado a la citada Profesional el día 26 de octubre de 2017 (Folios 14 y 15).

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

- 3.9. Memorando con radicado No. 2017IE28327 del 16 de noviembre de 2017, por medio del cual se remite a la Secretaria Jurídica de esta Subdirección, el acta de levantamiento de sellos y/o medida de Seguridad realizada a la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, el día 19 de octubre de octubre de 2017(Folios 16 al 18).
- 3.10. Memorando con radicado No. 2017IE25374 del 13 de octubre de 2017, por medio del cual se remite a investigación administrativa (Folio 19).
- 3.11. Acta de visita de fecha 15 de septiembre de 2017, realizada por la Comisión Técnica adscrita a la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, con el fin de verificar las condiciones de habilitación de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY (Folios 20 y 21).
- 3.12. Comunicación de apertura de procedimiento administrativo sancionatorio No. 20572017, el cual le fue remitido a la Profesional Independiente a través de correo electrónico de fecha 17 de julio de 2019 (Folios 22 y 23).
- 3.13. Pantallazo de consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPSS, de la Profesional independiente NOHORA ALICIA QUIÑONEZ MONROY (Folio 24).
- 3.14. Auto No.9882 14 de agosto de 2019, por medio del cual este despacho ordenó la acumulación de las investigaciones administrativas Nos.11322017 y 20572017 (Folios 25 y 26).

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*

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

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 780 de 2016 establece en su Artículo 2.5.1.7.1 del Capítulo 7 Título 1 Parte 5: *"Inspección, vigilancia y control del Sistema Único de Habilitación. La inspección, vigilancia y control del Sistema único de Habilitación, será responsabilidad de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, la cual se ejercerá mediante la realización de las visitas de verificación de que trata el artículo 2.5.1.3.2.15 del presente Título, correspondiendo a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar que las Entidades Territoriales de Salud ejerzan dichas funciones"*.

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 AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

5. ACTUACIÓN Y CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

A continuación, el Despacho procederá a realizar el análisis de los elementos probatorios que reposan en el expediente a fin de establecer si existe mérito para formular pliego de cargos en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, o por el contrario se debe proceder a decretar la cesación de todo procedimiento a su favor.

Dentro de las responsabilidades del Estado colombiano está la de proteger la vida, los derechos a la seguridad social y a la salud de todas las personas residentes en Colombia e igualmente tiene a su cargo la organización, dirección y reglamentación de los servicios públicos de atención de la salud, saneamiento ambiental y ejercer la vigilancia y control de la prestación de servicios de salud. Es su deber legal el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad.

El servicio de salud es un servicio público y quienes están autorizados por la ley para prestarlo deben hacerlo de manera óptima y eficiente, garantizando el cumplimiento de sus fines y los derechos fundamentales de quienes a él concurren en ejercicio de las garantías establecidas en la Constitución y la Ley. Cuando dicho servicio no alcanza el fin o propósito perseguido, se presume su deficiente funcionamiento.

Hechas las anteriores consideraciones, debemos tener en cuenta que nuestro ordenamiento procesal civil a cuyas normas nos remite el Código 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.

La presente investigación se inicia, por la visita de habilitación realizada por la Comisión Técnica adscrita a la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, el día 15 de septiembre de 2017, con el fin de verificar las condiciones de habilitación de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, encontrando incumplimiento en las condiciones tecnológicas y científicas en cuanto algunos estándares en los siguientes servicios: Todos los servicios, en Infraestructura, medicamentos dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios e historia clínica y registros; en consulta externa

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

Intramural Ambulatoria - Odontología General, en algunos estándares, tales como, Infraestructura, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, procesos prioritarios e historia clínica y registros; en Esterilización, en el estándar de Procesos Prioritarios; así mismo con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

Atendiendo los elementos materiales probatorios allegados al plenario tenemos que señalar que en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, se formularan cargos así:

CARGO UNO: Se presume una infracción a la Resolución 2003 de 2014, Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud Numeral 3.3. Capacidad tecnológica y científica, en concordancia con el 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. 2. Condiciones de Habilitación, 2.3.2, Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio. 2.3.2.1 Todos los servicios, en los estándares de: Infraestructura, Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros, Artículo 2.3.2.3 Consulta Externa General odontología general y especializada, en algunos estándares, tales como: Infraestructura, Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos Prioritarios e Historia Clínica y Registros; 2.3.2.10 Esterilización, en el estándar de Procesos Prioritarios 3. Pasos para habilitación, 3.2 Verificación del Cumplimiento de Condiciones de Habilitación, 3.2.2 En Infraestructura, por cuanto en la visita realizada el día 15 de septiembre de 2017 a la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, por parte de la comisión técnica se evidenciaron incumplimientos los cuales están consignados en el acta de visita, informe final de visita y en el anexo final de visita, así:

"CONDICIONES TECNOLÓGICAS Y CIENTÍFICAS

I. TODOS LOS SERVICIOS

INFRAESTRUCTURA

Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección no son evidentes el piso del consultorio no facilita la limpieza

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

No se observan áreas libres ya que para el acceso a la toma de radiografías odontológicas la puerta no garantiza altura, la cual es de 1,67, presenta riesgo para paciente de talla alta en relación con incidentes o eventos adversos por riesgo de lesión.

El almacenamiento central de recibos está ubicado dentro del consultorio, en el área asistencial.

Los pisos del consultorio odontológico no son sólidos, lisos, lavables, y resistentes al proceso de uso, lavado y desinfección. Se observan grietas en el piso cerca de la unidad odontológica.

Los lugares destinados al almacenamiento central y temporal de residuos hospitalarios y similares, no cumplen con lo establecido por la normatividad vigente.

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

El prestador no cuenta en el almacenamiento bajo condiciones de temperatura, y seguridad apropiadas para cada tipo de insumo de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante, no se evidenció registro de temperatura ya que el instrumento de medición no la registra.

No se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos

PROCESOS PRIORITARIOS

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

No se evidenció conocimiento y claridad en los conceptos básicos de seguridad del paciente tales como evento adverso, incidente, barrera de seguridad.

No cuenta con un formato o procedimiento para el reporte de fallas en la atención o eventos adversos no se tiene conocimiento sobre la metodología de análisis de causa de sucesos de seguridad, las acciones de mejora planteadas para evitar que se vuelvan a presentar los eventos y el seguimiento de dichas acciones

No tiene definido ni documentados los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio.

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

No cuenta con procedimiento para el desarrollo acción de guías de práctica clínica.

No cuenta con guías basadas en la evidencia científica.

La institución no cuenta con procedimientos, guía son manuales que oriente en la medición, análisis y acciones de mejora para las normas de bioseguridad, uso y rehúso dispositivos médicos, manejo y gestión integral de los recibos, asepsia y antisepsia

El protocolo no está ajustado a la normatividad vigente todo el manual de bioseguridad debe ser ajustado.

Los servicios que incluyen dentro de la actividad de la administración de medicamentos no cuentan con el proceso definido de los correctos.

No cuenta con procesos y procedimientos para garantizar la identificación de todos los pacientes.

El manual de bioseguridad no se encuentra ajustado a los servicios ofertados, no se evidencia documental procesos de limpieza y desinfección de áreas, superficies y equipos, ni realización de buenas prácticas y barreras en los servicios como elementos de protección personal. Así como el procedimiento documentado para el manejo de los recibos de riesgo biológico no se evidencia ajustado a la normatividad vigente, no se lleva registros de control de la generación de residuos.

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Las historias clínicas y/o registros asistenciales no son conservados ni garantizan la custodia y confidencialidad en archivo único.

No cuenta con un procedimiento de consentimiento informado.

No se registran en historia clínica los tratamientos suministrados con ocasión de una posible falla en la atención

CONSULTA INTRAMURAL AMBULATORIA ODONTOLOGIA GENERAL

INFRAESTRUCTURA:

La sala de espera no cuenta con unidad sanitaria, los usuarios y visitantes deben utilizar el área asistencial para utilizar la unidad sanitaria ubicada en el área asistencial.

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

El área de disposición de recibos no es independiente del área asistencial.

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

Aplica lo de todos los servicios

PROCESOS PRIORITARIOS

No cuenta con guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral que sean basadas en la evidencia.

HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

Aplica lo de todos los servicios

PROCESO ESTERILIZACIÓN

No tiene definido ni documentado el protocolo de reúso de dispositivos de uso médico (fresas y limas de endodoncia), el protocolo de incluir limpieza, empaque, esterilización, número límite de reúsos Y registro de los mismos.

CERTIFICACIONES

Las condiciones de infraestructura deben de ser cumplidas por el prestador antes de iniciar su proceso de habilitación según lo establecido en la resolución 2003 de 2014, página 199:

Cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias establecidas en el título IV de la ley 9 de 1979 y sus decretos reglamentarios.

- *No presenta trámite para obtener concepto sanitario*
- *Concepto de uso de suelo radicado 2-2017-17208. Número de radicación inicial 1-2017-17173 Secretaría de Planeación, para el predio ubicado en la KR 69 No. 65-31, no se permite para consultorio odontológico, se remite la autoridad competente.*

Las normas presuntamente infringidas señalan lo siguiente:

Resolución 2003 de 2014 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:

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

3.3. Capacidad Tecnológica y Científica.

Parágrafo. Las definiciones, estándares, criterios y parámetros de las condiciones de habilitación, son las establecidas en el Manual de Inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y Habilitación de Servicios de Salud adoptado con la presente resolución. Artículo 4. Inscripción y habilitación. Todo prestador de servicios de salud debe Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud de la Resolución 2003 de 2014

2 Condiciones de Habilidad Las condiciones de habilitación corresponden al conjunto de requisitos y criterios que deben cumplir los prestadores para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. A los servicios de salud que se presten intramuralmente en los establecimientos carcelarios y penitenciarios, no les serán aplicables los procedimientos y condiciones de habilitación contenidos en la presente resolución.

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

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca. Los estándares de habilitación son principalmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos.

El enfoque de riesgo en la habilitación procura que el diseño de los estándares cumpla con ese principio básico y que éstos apunten a los riesgos principales. Los estándares son esenciales, es decir, no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; únicamente, incluyen aquellas que son indispensables para defender la vida, la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia implica la presencia de riesgos en la prestación del servicio y/o atenten contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito.

El cumplimiento de los estándares de habilitación es obligatorio, dado que si los estándares son realmente esenciales como deben ser, la no obligatoriedad implicaría que el Estado permite la prestación de un servicio de salud a conciencia que el usuario está en inminente riesgo. En este sentido, no deben presentarse planes de cumplimiento.

Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los requisitos deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios, entendiéndose por ello, que su ausencia, genera riesgos que atentan contra la vida y la salud. Por ello, están dirigidos al control de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud. Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

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

Los criterios establecen el detalle del estándar para su interpretación y son el elemento concreto dentro de cada servicio, para evaluar la seguridad en la atención del paciente. Los estándares y criterios para cada uno de los servicios se encuentran en el presente manual.

El Ministerio de Salud y Protección Social, será el encargado de establecer los estándares para los servicios que no se encuentren contemplados en el presente manual.

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

El alcance de cada uno de los estándares es:

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

2.3.2 Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio

2.3.2.1 Todos los servicios Los criterios definidos a continuación corresponden a aquellos que deben ser cumplidos por los prestadores para cualquier servicio objeto de habilitación que se pretenda prestar.



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA DE SALUD

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

TODOS LOS SERVICIOS

1. INFRAESTRUCTURA

Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes y responden a un proceso dinámico de acuerdo a los servicios prestados por la institución.

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 compreseros, vehículos para la recolección interna de residuos, carros de comida, instrumental quirúrgico y de procedimientos, etc.

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.

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

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.

Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control del cumplimiento que garanticen que no se reúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de reúso de dispositivos médicos, los prestadores de servicios de salud podrán reusar, siempre y cuando, dichos dispositivos puedan reusarse por

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



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

recomendación del fabricante, definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que el reprocesamiento del dispositivo no implica reducción de la eficacia y desempeño para la cual se utiliza el dispositivo médico, ni riesgo de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones. Por lo anterior, el prestador debe tener documentado el procedimiento institucional para el reúso de cada uno de los dispositivos médicos que el fabricante recomiende, que incluya la limpieza, desinfección, empaque, reesterilización con el método indicado y número límite de reúsos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades.

PROCESOS PRIORITARIOS

Cuenta con un programa de seguridad del paciente que provea una adecuada caja de herramientas, para la identificación y gestión de eventos adversos, que incluya como mínimo:

- a. Planeación estratégica de la seguridad: Existe una política formal de Seguridad del Paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente en la República de Colombia. Existe un referente y/o un equipo institucional para la gestión de la seguridad de pacientes, asignado por el representante legal.*
- b. Fortalecimiento de la cultura institucional: El prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución. El programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial, lo cual es exigible a los dos años de la vigencia de la presente norma.*
- c. Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos: La institución tiene un procedimiento para el reporte de eventos adversos, que incluye la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos.*
- d. Procesos Seguros: Se tienen definidos, se monitorean y analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución y los lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad. Se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos. Se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y se retroalimenta el proceso. 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. Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de*

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

las personas siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional. Si decide elaborar guías basadas en la evidencia, éstas deberán acogerse a la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento y existe evidencia de su socialización y actualización. Cada institución establecerá procedimientos en los cuales la guía que adopte o desarrolle, esté basada en la evidencia. La institución cuenta con protocolos para el manejo de gases medicinales que incluya atención de emergencias, sistema de alarma respectivo y periodicidad de cambio de los dispositivos médicos usados con dichos gases. Cuenta con protocolo que permita detectar, prevenir y disminuir el riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico. Cuenta con protocolo para el manejo de la reanimación cardiopulmonar, con la revisión del equipo y control de su contenido, cuando el servicio requiera éste tipo de equipos. Cuenta con protocolo para la socialización, manejo y seguridad de las tecnologías existentes en la Institución y por servicio.

La Institución cuenta con procedimientos, guías o manuales que orientan la medición, análisis y acciones de mejora para:

- 3. Normas de bioseguridad en los servicios, con especificaciones de elementos y barreras de protección, según cada uno de los servicios y el riesgo identificado.*
- 4. Uso y reúso de dispositivos médicos*
- 5. Manejo y gestión integral de los residuos generados en la atención de salud y otras actividades.*
- 6. Asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud, el paciente, Instrumental y equipos.*

Cuenta con protocolo de:

- 1. Limpieza y desinfección de áreas.*
- 2. Superficies.*
- 3. Manejo de ropa hospitalaria.*
- 4. Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales en los procedimientos de salud.*

Los servicios que por su actividad requieran material estéril, cuentan con un manual de buenas prácticas de esterilización de acuerdo con las técnicas que utilicen. La Institución deberá cumplir con la normatividad relacionada con los procesos de esterilización expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

Los servicios que incluyan dentro de sus actividades la administración de medicamentos, cuentan con procesos definidos de los correctos, desde la prescripción hasta la administración de los medicamentos, que incluya como mínimo las siguientes verificaciones:

1. *Usuario correcto.*
2. *Medicamento correcto.*
3. *Dosis correcta.*
4. *Hora correcta.*
5. *Vía correcta.*

Cuenta además con el procedimiento y el paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización.

El prestador cuenta con procesos y procedimientos para garantizar la identificación de todos los pacientes garantizando su custodia y vigilancia.

El prestador cuenta con manual de bioseguridad, procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos y/o de riesgo biológico y/o de riesgo radiactivo, acorde a las características del prestador; así como con registros de control de la generación de residuos.

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS

Las historias clínicas y/o registros asistenciales:

Deben diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. Son oportunamente diligenciados y conservados, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.

Son diligenciados y conservados garantizando la custodia y confidencialidad en archivo único.

Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado, para que el paciente o el responsable del paciente, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios y riesgos. Cuenta con mecanismos para verificar su aplicación.

Se registran en historia clínica los tratamientos suministrados con ocasión de una posible falla en la atención y se cuenta con un comité de seguridad del paciente para analizar las causas.

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA GENERAL- ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA

INFRAESTRUCTURA

Disponibilidad de: 1. Sala de espera con unidad sanitaria

El ambiente para consulta odontológica con más de dos unidades cuenta con:

5. Área independiente para disposición de residuos.

MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

Aplica lo de todos los servicios

PROCESOS PRIORITARIOS

Cuenta con:

- 1. Guías clínicas sobre manejo de las principales causas de morbilidad oral y manejo de complicaciones anestésicas.*

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS

Aplica lo de todos los servicios

Proceso: ESTERILIZACION

PROCESOS PRIORITARIOS

Para centrales de esterilización y para prestadores quienes realicen el proceso de esterilización fuera de una central de esterilización, cuentan con:

Documento del procedimiento Institucional para el reúso limitado de cada uno de los dispositivos médicos que incluya la limpieza, desinfección, empaque, reesterilización con el método indicado y número límite de reúsos, cumpliendo con los requisitos de seguridad y funcionamiento de los dispositivos médicos, nuevo etiquetado, así como los correspondientes registros de estas actividades y su correspondiente validación.

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

Resolución 2003 de 2014 Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

3. Pasos para habilitación

El proceso de habilitación de los prestadores de servicios de salud debe garantizar la aplicación uniforme, objetiva y clara de las condiciones de habilitación por parte de las entidades responsables del desarrollo, ejecución y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

3.2. Verificación del Cumplimiento de las Condiciones de Habilitación

La verificación de las condiciones de habilitación tiene por objeto constatar el cumplimiento de las obligaciones que tienen los prestadores de servicios en el componente del sistema único de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de conformidad con lo establecido en el presente Manual.

3.2.2. En Infraestructura

Las disposiciones contenidas en la Resolución 4445 de 1996 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, se aplicarán exclusivamente a la infraestructura física creada, modificada o inscrita, a partir del 1 de noviembre de 2002. En caso de crear o modificar uno o más servicios, sólo se le aplicará la Resolución 4445 de 1996, al servicio creado o modificado.

Las siguientes condiciones de infraestructura deben ser cumplidas por el prestador, antes de iniciar su proceso de habilitación:

- Cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias establecidas en el Título IV de la Ley 9° de 1979 y sus decretos reglamentarios.*
- Licencia de construcción aprobada para el uso de salud.*

CARGO DOS: Se presume una infracción a la Resolución 1164 de 2002 Artículo 1° y al Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia MPGIRH Numerales 6.2, 7, 7.1.2 Función 8, 7.2.6 y 7.2.6.4; por cuanto en visita realizada a la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, el día 15 de septiembre de 2017, se evidenció que no cumplía con las condiciones establecidas en la normatividad vigente (Resolución 1164 de 2002), tal y como consta en el acta de visita, así:

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

“La comisión se hace presente en el domicilio de la referencia y solicita realizar recorrido por las áreas y ambiente donde se generan residuos hospitalarios y similares, recorrido por el lugar donde se almacenan los residuos, plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares PGIRHyS; contrato con empresas autorizadas para recolección, tratamiento y disposición final (gestor externo); presentación de informes ante autoridad sanitaria en el sistema SIRHO. Se realiza recorrido por las áreas donde se generan los residuos encontrando en el primer piso de la edificación, en el domicilio se observa Sala de espera, ambiente para consulta de odontología general con área para esterilización, lavamanos, ambiente para toma de interpretación de radiografía son odontológicas, unidad sanitaria de uso mixto con área para almacenamiento de elementos de aseo (mueble) en la unidad sanitaria se observa mueble para almacenamiento de residuos químicos reactivos: líquidos de revelado y fijador que se ubica la parte superior del inodoro, no tiene drenaje de punto de agua, ventilación, señalización. El lugar donde se almacenan los residuos de riesgo biológico se ubica en un lugar localizado dentro del área esterilización que hace parte del ambiente del consultorio odontológico, generando continuo riesgo para la prestación de los servicios y la seguridad el paciente. Presenta comprobantes de tratamiento y disposición final del año 2010, 2011 y 2009, no presenta certificados de recolección con la empresa eco capital de los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017 (últimos cinco años). Se solicita lo correspondiente a la presentación de informes ante la autoridad sanitaria, se evidencia el radicado 95611 del 14/02/2017. En el sistema SHIRO para el año 2016. Se verifica documento PGIRH encontrando que debe ajustarse en lo relacionado con los hallazgos de la visita. Se emite concepto no aprobado y se impone medida de seguridad consistente en la suspensión temporal del servicio (Ver acta de imposición de medidas seguridad), igualmente se remite a la prestadora Nohora Alicia Quiñones Monroy a investigación administrativa para determinar si se presentaron fallas en el manejo integral de residuos hospitalarios y similares. La Comisión aclara que la prestadora realizó novedad de cambio domicilio el 26/08/2014, por lo cual el comprobante de recolección con Gestor externo no presentado corresponde a los años 2014, 2015, 2016 y 2017”.

Las normas presuntamente infringidas refieren lo siguiente:

Resolución 1164 de 2002

“Artículo 1°. Adoptar el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares, MPGIRH, adjunto a la presente resolución, de acuerdo con lo determinado en los artículos 4° y 21 del Decreto 2676 de 2000.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

6.2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES - PGIRH

Los generadores, prestadores del servicio de desactivación y prestadores del servicio especial de aseo de residuos hospitalarios y similares, diseñarán e implementarán el PGIRH de acuerdo con las actividades que desarrollen, teniendo como punto de partida su compromiso institucional de carácter sanitario y ambiental, el cual debe ser: real, claro, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente. El compromiso debe responder claramente a las preguntas qué, cómo, cuándo, dónde, por qué, para qué y con quién. El plan debe contener los aspectos contemplados en este manual. La planeación se inicia con el diagnóstico del establecimiento generador, para identificar los aspectos que no presentan conformidad con la normatividad ambiental y sanitaria vigente y establecer de esta manera los ajustes y medidas correctivas pertinentes. El Plan para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares debe enfocarse a diseñar e implementar buenas prácticas de gestión orientadas a la prevención de los efectos perjudiciales para la salud y el ambiente por el inadecuado manejo de los residuos, al igual que al mejoramiento en la gestión. La gestión debe orientarse a minimizar la generación de residuos, mediante la utilización de insumos y procedimientos con menos aportes a la corriente de residuos y una adecuada segregación para minimizar la cantidad de residuos peligrosos. Adicional con lo anterior se realizará el aprovechamiento cuando sea técnica, ambiental y sanitariamente viable. Los generadores, prestadores del servicio de desactivación y los prestadores del servicio público especial de aseo, responderán por los efectos ocasionados en el manejo inadecuado de los residuos hospitalarios y similares en los términos establecidos en la Ley 430 de 1998 y el Decreto 2676 de 2000 o las normas que los modifiquen o sustituyan. El Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRH, se estructurará con base en dos componentes generales: componente gestión interna y componente gestión externa

7. GESTION INTERNA

La gestión interna consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas en el interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares, con base en este manual; incluyendo las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, sustentándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan.

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



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

7.1.2. Aspectos Funcionales Corresponde al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria cumplir las siguientes funciones:

(...)

Función 8

Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control

El Grupo preparará los informes y reportes requeridos en este manual y aquellos que las autoridades ambientales y sanitarias consideren pertinentes de acuerdo con sus competencias, la periodicidad de los reportes deberá ser concertada con la autoridad competente y debe hacer parte del cronograma de Implementación del plan de gestión integral de residuos hospitalarios.

7.2.6. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

Los lugares destinados al almacenamiento de residuos hospitalarios y similares quedarán aislados de salas de hospitalización, cirugía, laboratorios, toma de muestras, bancos de sangre, preparación de alimentos y en general lugares que requieran completa asepsia, minimizando de esta manera una posible contaminación cruzada con microorganismos patógenos.

Para el almacenamiento interno de residuos hospitalarios debe contarse como mínimo con dos sitios de uso exclusivo; uno intermedio y otro central. Los intermedios se justifican cuando la institución o establecimiento presenta áreas grandes de servicios o estos se ubican en diferentes pisos de la edificación. Los generadores que produzcan menos de 65 kg/día pueden obviar el almacenamiento intermedio y llevar los residuos desde los puntos de generación directamente al almacenamiento central".

7.2.6.4. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS RADIATIVOS:

Almacenamiento bajo vigilancia en la instalación del generador

Mientras las fuentes radiactivas en desuso son devueltas al proveedor o entregadas a una instalación de almacenamiento de fuentes, ellas deben permanecer en un lugar debidamente señalado y bajo vigilancia por parte de personal competente. Para el almacenamiento, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

– En ningún caso almacenar fuentes radiactivas en un lugar que contenga otro tipo de materiales de desecho o elementos en desuso. El sitio de almacenamiento de fuentes

Continuación AUTO No. 10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro. 11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

radiactivas en desuso debe ser exclusivo, con el fin de evitar contaminación de materiales y elementos en caso de pérdida de estanqueidad de las fuentes.

– El acceso a la zona de almacenamiento debe ser restringido y tanto los contenedores como la zona misma deben estar señalizados

– Se debe garantizar las condiciones de seguridad que impidan el acceso de personal no autorizado y el hurto de las fuentes”.

Así las cosas, el Despacho considera que existe mérito para la formulación de cargos por la infracción de las normas arriba transcritas, pues hasta esta etapa procesal se han evidenciado unas presuntas irregularidades en cabeza de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, que han sido puestas de presentes.

Es necesario advertir a la citada prestador que cuando se imputa responsabilidad a una persona natural o jurídica en Pliego de Cargos se habla de responsabilidad presunta, que como tal puede desvirtuarse, ya que aun obrando pruebas en el investigativo en contra del investigado, con base en las cuales se toma esta determinación, 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 avocado a la imposición de las sanciones y medidas previstas en el Artículo 577 y siguientes de la Ley 9ª 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.

En consecuencia, se le informa a la prestadora de servicios de salud investigado 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 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 Despacho, como Entidad



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

Territorial de Salud, 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 09 de 1979 y las normas que las modifiquen o sustituyan, las cuales, teniendo en cuenta la gravedad del hecho, van desde una Amonestación, o una multa hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios diarios mínimos legales vigentes, e inclusive hasta el cierre temporal o definitivo del establecimiento, las cuales 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 mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Formular pliego de cargos dentro de la presente investigación administrativa No.11322017, a la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01, la cual se encuentra ubicada en la KR 69 65 31 de la nomenclatura urbana de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: doc.nohoraq@hotmail.com, por infracción a la Resolución 2003 de 2014, Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud Numeral 3.3. Capacidad tecnológica y científica, en concordancia con el 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. 2. Condiciones de Habilitación, 2.3.2, Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio. 2.3.2.1 Todos los servicios, en los estándares de: Infraestructura, Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros, Artículo 2.3.2.3 Consulta Externa General odontología general y especializada, en algunos estándares, tales como: Infraestructura, Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos, Procesos Prioritarios e Historia Clínica y Registros; 2.3.2.10 Esterilización, en el estándar de Procesos Prioritarios 3. Pasos para habilitación, 3.2 Verificación del Cumplimiento de Condiciones de Habilitación, 3.2.2 En Infraestructura; Así mismo, infracción a la Resolución 1164 de 2002 Artículo 1º y al Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y

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



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Continuación AUTO No.10206 del 20 de agosto de 2019

Por el cual se formula pliego de cargos dentro de la investigación administrativa Nro.11322017, adelantada en contra de la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39737371 y Código de Prestador No. 1100116481-01

Similares en Colombia MPGIRH Numerales 6.2, 7, 7.1.2 Función 8, 7.2.6 y 7.2.6.4; de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

ARTICULO SEGUNDO: Correr traslado del presente pliego de cargos a la Profesional Independiente NOHORA ALICIA QUIÑONES MONROY, 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.

ARTICULO 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: Natalia Andrea Castaño Quiceno
Revisó: Luz Nelly Gutiérrez Sánchez *ll*

Handwritten text, possibly bleed-through from the reverse side of the page. The text is faint and difficult to decipher but appears to contain several lines of information.

Handwritten text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Handwritten text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.