

Cerrado
se realizan
dos visitas



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 13-01-2020 01:44:23
SECRETARIA DE
SALUD
Cite Este No.: 2020EE3720 O 1 Fol:3 Anex:0 Rec:3
ORIGEN: 000101.SEGUNDA INSTANCIA OFICINA ASESORA JUI
DESTINO: CRUZ ROJA IPS/REPRESENTANTE LEGAL
TRAMITE: OFICIOS-NOTIFICACION
ASUNTO: NOTIFICACION ACTO ADTIVO 4683-20185

000101

Señor
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ
Representante Legal
AK 68 68 B 31
Bogotá D.C

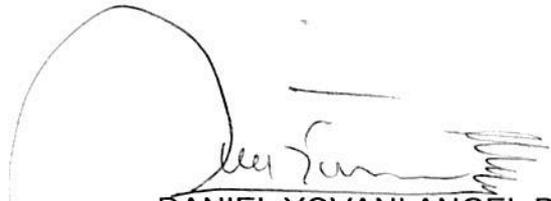
Asunto: Notificación por Aviso de Acto Administrativo "Por la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la investigación administrativa No. 4683-2018"

Por medio de este aviso notifico el Acto Administrativo Resolución No. 3478 del 17 de Diciembre de 2019 proferido por el Señor SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

Se le informa 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.

Se acompaña copia íntegra del acto administrativo objeto de notificación.

Cordialmente,



DANIEL YOVANI ANGEL DEVIA
Profesional Especializado
Oficina Asesora Jurídica

Anexo: tres (3) folios - Resolución 3478

Proyecto: AFGonzález 

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 4683 - 2018 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C.”.

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial de las conferidas por el Decreto 507 del 06 de noviembre de 2013, en concordancia con el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSIDERANDO

Que la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C. a través de la Resolución N°0375 de 17 de enero de 2019, resolvió sancionar a la **CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ SEDE LA ALQUERIA**, identificada con el NIT 860070301-1 y Código de Prestador 1100106453-01, ubicada en la KA 68 68 B 31, de la nomenclatura urbana de Bogotá, en cabeza de su representante legal o quien haga sus veces, con un multa de **OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS (\$828.116.00)**, por violación de las siguientes normas: Decreto 1011 de 2006(vigente para la época de los hechos) artículo 3° NUMERAL 2° oportunidad, en concordancia con la Ley 1438 de 2011 artículo 3° numeral 3.8 y la Ley 100 de 1993 artículo 185, en concordancia con la Resolución 5596 del 2015 artículo numeral 5.2. (Triage II).

Que la Resolución N° 0375 de 17 de enero de 2019, fue notificada al señor **CRISTIAN DAVID CRESPO**; previa autorización concedida por el Sr. Representante Legal de la entidad, el día 12 de marzo de 2019, haciéndosele saber que contra el mismo procedían los recursos de reposición y/o apelación que debería interponer por escrito dentro de los diez días siguientes a la notificación del acto administrativo (numeral 2.5.3.7.17 del Decreto 780 de 2016, concordante con los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Que mediante oficio con radicado 2019 ER 23428 del 26 de marzo de 2019, el Dr. **GABRIEL CAMERO RAMOS**, actuando en calidad de Representante legal de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá, presentó Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación contra la Resolución N° 0375 de 17 de enero de 2019.

ARGUMENTOS DEL RECURSO.

La parte recurrente argumenta que al no ponerse en tela de juicio la actuación médica, no hará referencia a esta como tal, ya que - *en su criterio* - la Secretaría de Salud, frente a este aspecto, manifestó estar conforme”.



RESOLUCIÓN NÚMERO **3478** DE FECHA **17 DICIEMBRE 2019**

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 4683 - 2018 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C.”.

En concreto, arguye el apelante que las clasificaciones de triage fueron pertinentes y adheridas a la guía institucional y para la segunda atención en que la paciente fue clasificada como triage 2, la consulta fue oportuna para la clasificación que tenía, “ (...) puesto que si bien el folio se graba a los 51 minutos del triage y por ello se refiere la Secretaría a inoportunidad en la atención, es pertinente aclarar que la hora de registro no coincide en la realidad con el inicio de la hora de la atención, teniendo en cuenta que las dos cosas no se realizan simultáneamente dado que lo prioritario es realizar la atención y luego se deja el registro. Por ello seguramente la paciente se llamó a los 30 minutos de la clasificación de triage y estos 20 minutos de diferencia no generan una demora real en la atención sino en la consignación escrita de la misma (...)”.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

La oportunidad es un fundamento básico de la calidad en salud que hace referencia a que el **paciente reciba la atención óptima** en el momento en que lo requiera, sea cual sea su patología y tipo de tratamiento; esta característica alude a la capacidad de satisfacer la necesidad de salud del usuario en el momento que solicita el servicio o como lo enseña la Ley 1751 de 2015 en su artículo 6°, a la provisión de los servicios y tecnologías de salud, sin dilaciones. La Corte Constitucional ha señalado al respecto:

“(...) El artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 establece los derechos y deberes de las personas en relación con el servicio de salud. El derecho al diagnóstico, además de ser reconocido por la jurisprudencia como elemento integrante del derecho a la salud, también encuentra un reconocimiento normativo en los literales a), c) y d) del mencionado artículo. En ellos se estipula el derecho a obtener una atención en salud integral, oportuna y de alta calidad; a mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante y, a su vez, a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud sobre el tratamiento y los procedimientos a seguir. Estos literales integran el concepto de derecho al diagnóstico que ha sido precisado por la jurisprudencia como “una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere (...)”¹ (Negrilla fuera de texto)

“(...) El servicio de salud no se debe ver interrumpido por trámites administrativos, que generan demora en el acceso del servicio de manera injustificada. La Corte Constitucional ha mencionado el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud con los principios de buena fe como modo de evidenciar las gestiones realizadas por las entidades o instituciones de salud, siendo las encargadas de garantizar el servicio a los usuarios; además los tratamientos no pueden ser interrumpidos después de su iniciación, tanto así que el tratamiento médico debe extenderse no solo hasta su terminación, sino además cubrir la plena recuperación del paciente, teniendo como finalidad la no vulneración de los derechos a la vida, a la dignidad humana e integridad personal (...)”² (Negrilla fuera de texto).

¹ Corte Constitucional, Sentencia T 171 de 2018. Magistrado Ponente: Cristina Pardo Schlesinger.

² Corte Constitucional, Sentencia T 124 de 2016. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva.



17 DIC 2019

RESOLUCIÓN NÚMERO

136 - 3478

DE FECHA

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 4683 - 2018 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C.”.

“...(i)las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad,(ii)las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos,(iii)los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados...”³.

Los anteriores pronunciamientos de nuestro Alto Tribunal Constitucional, guardan plena consonancia con lo dispuesto en el artículo 3° del Decreto 1011 de 2006, que define la característica de la **OPORTUNIDAD** como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, **sin que se presenten retrasos** que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica **se relaciona con la organización de la oferta de servicios** en relación con la demanda y con el nivel de **coordinación institucional** para gestionar el acceso a los servicios. (Negrita fuera de texto).

Por ello no son de recibo las argumentaciones esgrimidas por el apelante indicando que las clasificaciones de triage fueron pertinentes y adheridas a la guía institucional pues al confrontar las mismas, evidenciamos que en estas se consigna: “(...) **TRIAGE II. La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría (...)**”.

El **TRIAGE** en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. Los objetivos del Triage, son:

1. Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata.
2. Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución,
3. Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia.
4. Brindar una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad.

³ Corte Constitucional, Sentencia T 214 de 2013. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva.



RESOLUCIÓN NÚMERO 3478 DE FECHA 17 DIC 2019

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 4683 - 2018 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C.”.

La Resolución N° 5596 de 2015 (21 DIC-2015) “Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias Triage”, establece que las disposiciones en ella contenidas, son de obligatorio cumplimiento por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como de las entidades responsables del pago de los servicios de salud. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de lo establecido en la aludida resolución, tienen entre otras responsabilidades a su cargo, las de:

- Definir e implementar un método de "Triage" de cinco categorías que cumpla con lo contemplado en la Resolución 5596 de 2015.
- Garantizar los recursos físicos, humanos y técnicos necesarios para la realización del "Triage".
- En los casos de "Triage" categorías I y II, dar cumplimiento a los tiempos de atención definidos en la Resolución N° 5596 de 2015.

Paralelo con lo anterior, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán garantizar el registro de la información del "Triage" de todo paciente que ingrese al servicio de urgencias. Para tal fin, el registro deberá contener la información mínima de identificación del paciente, fecha, **hora de ingreso y de realización del "Triage"**, **así como la clasificación del paciente**. Si para el caso en particular, como asevera el apelante sin demostrarlo, “(...) la hora del registro no coincide en la realidad con el inicio de la hora de la atención, (...) teniendo en cuenta que las dos cosas no se realizan simultáneamente”, la entidad debe Garantizar los recursos físicos, humanos y técnicos necesarios para la realización del "Triage" en los tiempos establecidos, como una de sus responsabilidades arriba ya señaladas.

Por ello con base en lo expuesto, y atendiendo que el respeto integral al debido proceso administrativo, en particular la plena garantía del derecho de defensa y contradicción no se limita, a una simple reproducción de los argumentos presentados por el sujeto pasivo del poder sancionatorio y que implica para la administración, entre otros aspectos, el análisis de los elementos de defensa expuestos por los presuntos infractores,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO. CONFIRMAR la Resolución N°0375 de 17 de enero de 2019 través de la cual la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C., resolvió sancionar a la **CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA SEDE LA ALQUERIA**, identificada con el NIT 860070301-1 y Código de Prestador 1100106453-01, ubicada en la KA 68 68 B 31, de la nomenclatura urbana de Bogotá, con un multa de **OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS (\$828.116.00)**.

RESOLUCIÓN NÚMERO **7113-3478'** DE FECHA **17 DIC 2019**

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 4683 - 2018 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá D.C.”.

ARTICULO SEGUNDO. Notificar personalmente al interesado, a su representante o apoderado o a la persona debidamente autorizada, el contenido de esta Resolución, entregándole copia íntegra, auténtica y gratuita de la misma, con anotación de la fecha y hora. Lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 67 y S.S. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Cabe advertir que contra la presente Resolución no procede recurso alguno.

ARTICULO TERCERO. Notificada la presente Resolución, se ordena devolver el expediente a la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para que continúe con el trámite legal a que haya lugar.

ARTICULO CUARTO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá D.C. a los **17 DIC 2019**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUÍS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Secretario Distrital de Salud
Director Ejecutivo Fondo Financiero Distrital de Salud

Dra. Paula Susana OSPINA-FRANCO - Jefe Oficina Asesora Jurídica
Carlos H. AGÓN-LLANOS - Abogado Externo.

Aprobó
 Revisó y Proyectó.

