 GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	Código: SSA-C014-F60
	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN	Versión: 1 Página 1 de 5

ACTA DE IMPOSICIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD No 007-2017

"Por la cual se impone una Medida de Seguridad a un Prestador de Servicios de Salud de conformidad con los fundamentos jurídicos establecidos en la Ley 715 del 21 de Diciembre de 2001, la Ley 9 de 1979 y Decreto 780 de 2016 el cual compila el Decreto 1011 de 2006, Ley 1751 de 2015."

En Neiva (H), el día 19 de abril de 2017, se presentó en la Sede 01 de la Institución identificada con el nombre **CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL CENTER LTDA** identificada ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100100132-01, la Comisión Técnica Verificadora de Condiciones de Habilitación de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA, con el fin de verificar mantenimiento de las condiciones de Habilitación en los servicios habilitados por el Prestador.

Esta visita se realizó de conformidad al numeral 4.1 Ejecución de la visita, de la Resolución 2003 de 2014. En la reunión de apertura se dio a conocer el objetivo de esta visita, la cual fue notificada en forma previa al correo electrónico dentalcenterltda1@hotmail.com.

Funcionarios comisionados por la Secretaría de Salud Departamental del Huila para efectuar la visita: María Consuelo Angarita Riaño, Sandra Marcela García, Liliana Luna Corrales, Diana Carolina Bahamón Chavarro, María Paula Silva Lozano, Alexander Echavarría Losada, Leidy Carolina Magaña Tejada, Juliana Muñoz Rodríguez, Rosario del Pilar Ortiz Martínez.

Personal que atiende la visita: Gina Mercy Andrade Cachaya, Carlos Andrés Robles Ávila, María del Pilar Artunduaga Manrique, John Albeiro Solórzano, Eva Cachaya Roa.

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	
NOMBRE DEL PRESTADOR	CLINICA ODONTOLOGICA DENTALCENTER LTDA.
IDENTIFICACIÓN:	813011148-8
CLASE DE PRESTADOR	IPS
CODIGO DE HABILITACION	4100100132-01
REPRESENTANTE LEGAL:	GINA MERCY ANDRADE CACHAYA
DIRECCIÓN:	CALLE 18 # 6-45 PISO 2
TELEFONO:	8742087
MUNICIPIO:	Neiva
CORREO ELECTRÓNICO DEL PRESTADOR:	dentalcenterltda1@hotmail.com
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR	20030225
FECHA DE VENCIMIENTO DE LA INSCRIPCIÓN	20180130

Fuente de datos: Registro especial de Prestadores

SERVICIOS OBJETO DE LA VISITA:

CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	MODALIDAD			COMPLEJIDAD	DISTINTIVO	FECHA DE INSCRIPCIÓN
		INTRAMURAL		EXTRAMURAL			
		AMB	HOSP	DOMICILIARIA			
205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	MEDIA	DHS151234	20080729
211	CIRUGIA ORAL	SI	NO	NO	MEDIA	DHS151235	20080729







SISTEMA DE GESTION INTEGRADO

Código: SSA-C014-F60

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

Versión: 1
Página 2 de 5

241	TRASPLANTE DE TEJIDO OSTEOMUSCULAR	SI	NO	NO	MEDIA	DHS299067	20151001
311	ENDODONCIA	SI	NO	NO	MEDIA	DHS151236	20080729
334	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	NO	NO	BAJA	DHS151237	20030225
338	ORTODONCIA	SI	NO	NO	MEDIA	DHS151238	20030225
343	PERIODONCIA	SI	NO	NO	MEDIA	DHS151239	20080729
356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD - NO ONCOLÓGICO	SI	NO	NO	MEDIA	DHS299068	20151001
411	CIRUGIA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	MEDIA	DHS299069	20151001
724	TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS	SI	NO	NO	BAJA	DHS151241	20080729
917	PROTECCION ESPECIFICA - ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	BAJA	DHS151242	20080729

EVIDENCIAS DE LA VISITA

CAPACIDAD INSTALADA OBSERVADA: La IPS oferta los servicios en un segundo piso. Cuenta con recepción y sala de espera, 2 ambientes con unidades odontológicas, 1 ambiente para rayos x, 1 ambiente para entrevistas, unidad sanitaria de uso mixto, ambiente para esterilización, ambiente para lavado de elementos de aseo y disposición de residuos.

De acuerdo al registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el Prestador de Servicios de Salud CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL CENTER LTDA, inscribió ante el REPS el día 25 de febrero del 2003 la Sede de nombre y fue identificado con el código de Prestador No. 4100100132-01.


CONSIDERACIONES TÉCNICAS

En desarrollo de la visita se evidenciaron los siguientes incumplimientos a las Normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad:

1. Se evidencia que el prestador oferta los servicios en un 2 piso y no cuenta con ascensor ni rampa. Cuenta con un punto fijo para escaleras para usuarios.
2. Se evidenció en el momento de la visita, que se está prestando servicios de salud a población vulnerable tal como personas que han pasado por un accidente de tránsito (pacientes SOAT). Que tienen movilidad limitada que no les permita subir con facilidad las escaleras de acceso al segundo piso, incumpliendo la





 GOBERNACION DE HUILA	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	Código: SSA-C014-F60
INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN		Versión: 1 Página 3 de 5

IPS las características de accesibilidad del Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad y colocando en riesgo la salud y vida de las personas.

CONSIDERACIONES NORMATIVAS

Que en relación con las medidas sanitarias de seguridad, el artículo 2.5.1.7.5 del Decreto 780 de 2016, manifiesta que el incumplimiento de lo establecido en el Título SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, podrá generar la aplicación de las medidas sanitarias de seguridad previstas en las normas legales, por parte de las Entidades Territoriales de Salud en el marco de sus competencias, con base en el tipo de servicio, el hecho que origina el incumplimiento de las disposiciones contenidas en el SOGCS y su incidencia sobre la salud individual y colectiva de las personas.

Que en la Ley 9 de 1979, en su artículo 576 establece las Medidas de seguridad que pueden aplicarse con el objeto de proteger la salud pública: ***"...Podrán aplicarse como medidas de seguridad encaminadas a proteger la salud pública, las siguientes ...Clausura temporal del establecimiento, que podrá ser total o parcial; la suspensión parcial o total de trabajos o de servicios; el decomiso de objetos y productos; la destrucción o desnaturalización de artículos o productos, si es el caso, y la congelación o suspensión temporal de la venta o empleo de productos y objetos, mientras se toma una decisión definitiva al respecto..."***. Así mismo expresa que estas medidas de seguridad, serán de inmediata ejecución, tendrán carácter preventivo y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.

Que el personal competente, encargado de realizar la visita de inspección, vigilancia y control por parte de la Secretaría de Salud Departamental, conceptúa favorablemente sobre la viabilidad de aplicar la medida sanitaria que se procede a determinar a continuación:

Normas de Habilitación incumplidas por el Prestador de Servicios de Salud:

- Decreto 780 de 2016 el cual compila el Decreto 1011 de 2006.
- Resolución 2003 de 2014

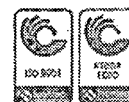
Incumplimiento en los siguientes criterios exigidos para todos los servicios:

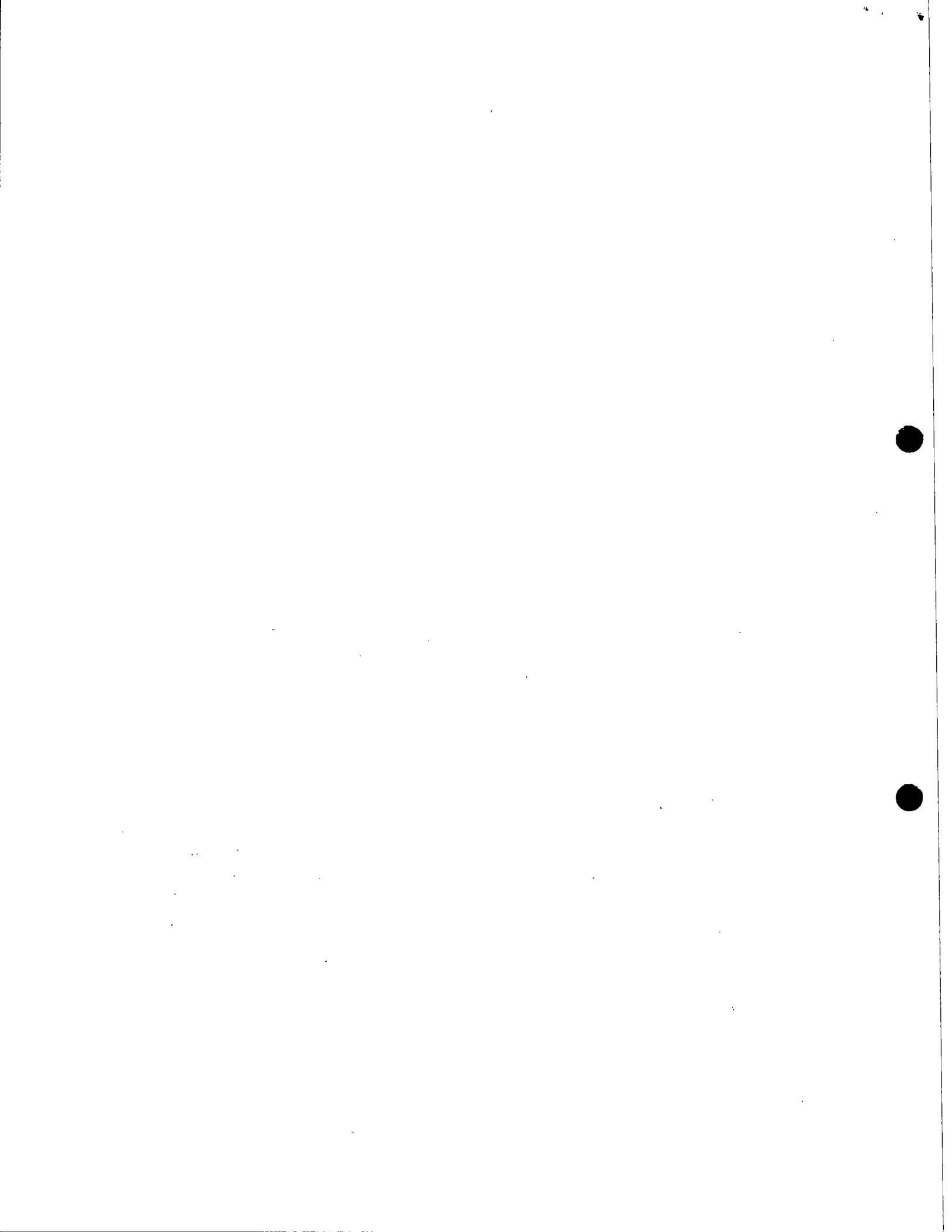
Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud. Estándar Infraestructura. Criterio: En instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionen en edificaciones de hasta tres (3) pisos existen ascensores o rampas. En edificaciones de cuatro (4) o más pisos, contados a partir del nivel más bajo construido, existen ascensores.

Evidencia de incumplimiento a la Norma: La IPS oferta los servicios en un 2 piso, para la cual se debe acceder por escalera y no cuenta con ascensor ni rampa para la prestación de servicios e integración social de las personas con limitación.

CONCLUSIONES DE LA VISITA

De acuerdo al análisis presentado por la comisión verificadora se establece que la Institución Prestadora de Servicios de Salud CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL CENTER LTDA identificada ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100100132-01, presenta incumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en Estándares y condiciones de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud [Resolución 2003 de 2014 y Decreto 1011 de 2006 compilado por el Decreto 780 de 2016, hechos evidenciados el día 19 de abril de 2017), que afectan la salud de los usuarios de los servicios prestados por la referida institución. (Artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016







SISTEMA DE GESTION INTEGRADO

Código: SSA-C014-F60

INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

Versión: 1
Página 4 de 5

De conformidad con lo expuesto y dando cumplimiento al artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016, se determina:

PRIMERO. IMPONER MEDIDA DE SEGURIDAD consistente en: SUSPENSION TEMPORAL DE SERVICIOS EN LA SEDE IDENTIFICADA CON EL CÓDIGO DE HABILITACIÓN No. 4100100132-01 que pertenece al Prestador de Servicios de Salud CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL CENTER LTDA.

PARAGRAFO. La medida de Sanitaria de Seguridad que aquí se impone y notifica, se mantendrá durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de imposición de la medida o hasta que el Prestador subsane los incumplimientos que afectan la seguridad y vida de los usuarios, e implica la iniciación de un proceso sancionatorio de carácter administrativo contra la el prestador denominado CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL CENTER LTDA identificada ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100100132-01.

Se procede a imponer los sellos respectivos por parte de la Secretaria de Salud Departamental del Huila al prestador denominado CLINICA ODONTOLOGICA DENTAL CENTER LTDA identificada ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No. 4100100132-01.

Nota: Se advierte al Prestador que contra esta medida de seguridad no procede recurso alguno.

Dada en Neiva (Huila), a los 04 días del mes de mayo de 2017.

Firman la presente acta:

Firma [Signature]
Nombre: Gina Mercy Andrade Cachaya
C.C.: 36.067.086
Cargo: Gerente

Firma [Signature] Firma [Signature] Firma [Signature]
Nombre: María Consuelo Angarita Nombre: Diana Carolina Bahamón Nombre: María Paula Silva Lozano
C.C.: 36.181.385 C.C.: 36.309.222 CC: 1.075.231.196
Cargo: Profesional Especializado Cargo: Profesional verificador de Apoyo Cargo: Profesional verificador de apoyo

Firma [Signature] Firma [Signature] Firma: [Signature]
Nombre: Rosario Ortiz Martínez Nombre: Juliana Muñoz Rodríguez Nombre: Leidy Carolina Magaña
C.C.: 36.167.905 C.C.: 44.190.189 C.C.: 36.065.903
Cargo: Profesional verificador de apoyo Cargo: Profesional Verificado de Apoyo Cargo: Profesional verificador de apoyo

Firma [Signature] Firma [Signature] Firma [Signature]
Nombre: Alexander Echavarría Losada Nombre: Liliana Luna Corrales Nombre: Sandra Marcela García Garzón
C.C.: 12.277.486 C.C.: 36.182.779 C.C.: 65.772.022
Cargo: Profesional verificador de apoyo Cargo: Profesional verificador de apoyo Cargo: Profesional verificador de apoyo

