	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

## **RESOLUCIÓN Nro. 2326 Del 05 De Diciembre 2018**

### **"Por la cual se pone fin a una investigación administrativa de carácter sancionatorio y se impone una sanción"**

**La Secretaria de Salud Departamental de Risaralda** en uso de sus atribuciones Constitucionales y legales, en especial las contenidas en la Constitución Nacional, la Ley 715 de 2001; la Ley 9ª de 1979; el Decreto 780 de 2016, Ley 1437 de 2011, Resolución 2003 de 2014, y,



### **CONSIDERANDO**

#### **1. HECHOS**

1. Que en virtud del proceso de inspección, vigilancia y control adelantado por esta entidad Departamental, se realizó visita conforme lo consagra el artículo 2.5.1.3.2.15 del Decreto 780 de 2016, el día 13 de septiembre de 2017 por la Comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental para verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación al profesional independiente el Doctor **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**, identificado con cédula de ciudadanía Nro 10.141.207, ubicado en la Carrera 18 No 12-75 Consultorio 604 sede 2, en la ciudad de Pereira, en el Departamento de Risaralda.

#### **2. CARGOS IMPUTADOS**

Con fundamento en los hechos anteriores, y en la documentación que obra en el expediente, el día 08 de noviembre de 2017, la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda, profirió la Resolución Nro. 1797, **Auto de Formulación de Cargos**, por medio del cual se dio inicio al proceso administrativo sancionatorio y formuló cargos contra el

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

profesional independiente el Doctor **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**, por incumplimiento a la Resolución 2003 de 2014, aplicable al momento de la visita y que se encuentran enunciados en este mismo acto administrativo visible de folios 30 al 36 del expediente.

Según documento visible en el expediente a folio 38, el auto de formulación de cargos referido, se notificó personalmente el día 17 de noviembre de 2017, al señor **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**.

### **3. DESCARGOS Y ARGUMENTOS DE DEFENSA**

Teniendo en cuenta la fecha de notificación del auto de formulación de cargos, se tiene que el escrito de descargos respectivo, se presentó el día 07 de diciembre de 2017 tal y como se observa en los folios 39 al 43 del expediente, lo que se hizo lo que se hizo dentro del término.



En el escrito de descargos, en síntesis se indica lo siguiente:

*"Mediante la presenta damos respuesta a la solicitud hecha por su despacho:*

*Suspensión total de servicios: 328 Medicina General*

- Infraestructura*
- Dotación*
- Medicamentos dispositivos médicos e insumos*
- Procesos Prioritarios*
- Historias Clínicas y registros*

*Según lo establecido en la resolución 2003 del 2014 se generaron todos los correctivos solicitando nueva visita de la Secretaría de Salud Departamental realizada el 09 de octubre del 2017, cumpliendo con todas las especificaciones dadas por la ley, levantando a sí la medida sanitaria de seguridad ( ver anexo ).*

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

#### **4. PRUEBAS**

Teniendo en cuenta que no se solicitó la práctica de pruebas, se prescinde del período al que hace alusión el artículo 48 de la Ley 1437 de 2011; y en tal virtud tampoco se correrá traslado al prestador para la presentación de alegatos de conclusión.



Para resolver de fondo en el presente asunto, se tendrán en cuenta las pruebas documentales aportadas de oficio por el Despacho, a las que se hizo referencia en el numeral III, de la Resolución Departamental Nro. 1797 del día 08 de noviembre de 2017, por medio de la cual se profirió auto de apertura y formulación de cargos.

Así, es preciso anotar, que luego de examinar de acuerdo a las reglas de la sana crítica el acervo probatorio recaudado en el plenario de la presente investigación, se consideran relevantes de acuerdo a los principios de conducencia, pertinencia y utilidad probatoria las siguientes pruebas documentales:

- Memorando con fecha del día 19 de septiembre de 2017, con el fin de iniciar proceso administrativo sancionatorio (folio 1 del expediente).
- Acta final de visita de habilitación a prestadores de servicios de salud con fecha del día 13 de septiembre de 2017, firmada por los funcionarios de la Secretaría de Salud Departamental y el profesional independiente (folios 2 al 7 y 8 al 29 del expediente).

#### **5. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

Mediante Resolución No. 2165 del 31 de octubre de 2018, se corrió traslado al prestador independiente, Doctor **LEONARDO IVAN LOPEZ**

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

**HUTADO**, para que dentro del término de diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de dicho acto administrativo presentara Alegatos de Conclusión.



2019 A pesar de ser notificado de dicho Acto el pasado 27 de noviembre de 2019, el prestador independiente optó por no presentar escrito de Alegatos de Conclusión. Por lo que se tomará que el tiempo para la etapa de Alegatos de Conclusión transcurrió en **silencio**.

#### **6. DETERMINACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD Y NORMAS INFRINGIDAS**

Este Despacho adoptará entonces una decisión de fondo con estricto apego a los principios de proporcionalidad y razonabilidad, según los cuales se busca ecuanimidad en la sanción que se impone y conforme a las disposiciones contenidas en los artículos 47 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.

El profesional independiente el Doctor **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**, presta los servicios en la ciudad de Pereira, por tanto al ser un profesional que presta el servicio de salud y pertenecer al área de jurisdicción del departamento de Risaralda, se encuentra bajo la vigilancia de esta entidad territorial que a través de la Secretaría de Salud Departamental ejerció en debida forma su función por medio de una Comisión Técnica.

Realizando un análisis detallado de los hechos que originan la investigación, aunado a las pruebas que obran en el plenario de la presente investigación administrativa, queda demostrado más allá de toda duda razonable, que durante el día 13 de septiembre de 2017 según visita realizada al profesional independiente el Doctor: **LEONARDO IVAN**

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

**LOPEZ HUTADO**, se hallaron irregularidades relacionadas con los procedimientos, condiciones, estándares y criterios de habilitación de servicios de salud, lo cual se dejó debidamente descrito en el contenido del auto de formulación de cargos aquí proferido.

Todo lo anterior, constituye infracciones e incumplimientos que específicamente vulneran las directrices y reglamentación contenido en la Resolución 2003 de 2014 en los artículos:

**"Artículo 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.*

**Estándar - Infraestructura Criterios:**

**Criterios:**

(...)



- *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 instalaciones eléctricas (tomas, interruptores, lámparas) de todos los servicios deberán estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.*

- *Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.*

**Estándar-Dotación**

**Criterios:**

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
<p>Versión 03</p>	<p>Fecha: 02/2.014</p>

*-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.*



#### **Estándar – Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos**

##### **Criterio:**

*- 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 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 u extramural, cuando aplique.*

*-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 reactivovigilancia, que incluyan además la*

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

*consulta permanente de las alertas y recomendaciones por el INVIMA.*



*-Los medicamentos homeopáticos, Fitoterapéuticos, productos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, elemento 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 o almacenes de la Institución se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de insumos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o 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 tiene 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 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.*

### **Estándar – Procesos Prioritarios**

#### **Cráterios:**

- *Cuenta con procesos documentados, socializados y de acuerdo al tipo de prestador de servicios de salud, según aplique.*
- *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*



 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

*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 los pacientes, asignado por el Representante Legal.*

(...)

- *Se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos.*
- *Se evaluar 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.*
- *(...) En la detección, prevención y reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención, cuenta con un protocolo de lavado de manos explícitamente documentado e implementado, en los 5 momentos que son:*
  - 1. Antes del contacto directo con el paciente.*
  - 2. Antes de manipular un dispositivo invasivo a pesar del uso de guantes.*
  - 3. Después del contacto con líquidos o excreciones corporales mucosas, piel no intacta o vendaje de heridas.*
  - 4. Después de contacto con el paciente.*
  - 5. Después de entrar en contacto con objetos (incluso equipos médicos que se encuentren alrededor del paciente).*
- *(...) 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.*
- (...)



 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

- *El prestador cuenta con procesos y procedimientos para garantizar la identificación de todos los pacientes garantizando su custodia y vigilancia.*
- *El prestador cuenta con procesos y procedimientos para garantizar la custodia de las pertenencias de los pacientes durante la prestación de los servicios.*
- *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.*
- *Se cuenta con protocolo o manual socializado y verificado de procedimientos para la remisión del paciente, que contemple:*
  1. *Estabilización del paciente antes del traslado.*
  2. *Medidas para el traslado.*
  3. *Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado que incluya:*
    - a. *Diligenciamiento de los formatos determinados por la normatividad vigente de referencia y contrarreferencia.*
    - b. *Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.*
    - c. *Resumen de historia clínica.*
  4. *Mecanismos tecnológicos que le permitan realizar el proceso. (software, correo, entre otros).*
  5. *Recurso humano que debe responsabilizarse de cada una de las etapas del proceso.*



### **Estándar - Historia Clínica y Registros**

#### **Criterios:**

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

Y, existe violación general además de:

- La Ley 9ª de 1979, que regula lo relacionado con las Medidas Sanitarias.



 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

- Decreto 780 de 2016 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social."*

Se advierte que para el presente caso, basta con realizar el cotejo normativo y análisis jurídico de los hallazgos encontrados, basados exclusivamente en la normativa que atañe al tema de habilitación de servicios de salud, sin que se haga necesario acudir a disposiciones de otra índole, toda vez que de cualquier modo las determinaciones a las que se llegue arrojarán la misma consecuencia.

Se tiene entonces, que lo que pretende hacerse ver por el despacho partiendo del escrito de descargos presentados por el profesional independiente, es que los hallazgos encontrados en la visita fueron ciertos, claros, concienzudos, determinantes, entre otras; que si bien es cierto el profesional independiente ha contestado, entregando una respuesta para los hallazgos encontrados en el sitio donde prestaba los servicios con la única finalidad de subsanar los requerimientos formulados.

No obstante aquello no es un fundamento que tenga la virtud tal de lograr justificar los incumplimientos que en estas diligencias han quedado evidenciados, toda vez que lo realmente importante es el hecho del hallazgo mismo, el cual se circunscribe específicamente a la circunstancia clara de haberse encontrado en la visita efectuada al profesional independiente el Doctor **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**, las irregularidades que se dejaron evidenciadas en el informe final de visita de habilitación (folios 2 al 6 y del 7 al 29 del expediente) y que se indicaron en el auto de formulación de cargos obrantes en los folios 30 al 36 del expediente, que sin lugar a equívocos materializa, el incumplimiento a los estándares y criterios de habilitación contenidos en la Resolución 2003 de 2014.



 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

Asimismo, se considera pues que incluso se reconoce en el escrito de descargos, muchas de las irregularidades detectadas cuando se refiere a las correcciones que se adelantaron desde el mes de octubre del año 2017 posterior a la visita practicada, a su vez manifiesta: "(...) *se generaron todos los correctivos solicitando nueva visita de la Secretaría de Salud Departamental realizada el 09 de octubre del 2017, cumpliendo con todas las especificaciones dadas por la ley, levantando a si la medida sanitaria de seguridad ( ver anexo )*".

De tal manera que no puede desconocerse que es clara y sin lugar a dubitaciones la responsabilidad que le asiste al profesional investigado, dada su obligación de cumplir con la totalidad de todos los requisitos allí establecidos, pues de cualquier modo debe mediar la observancia de las normas vigentes y aplicables según el caso, cuestión que no se evidenció en este particular, si se parte de las anomalías halladas.

No cabe duda que se tiene prueba más allá de toda duda razonable y suficiente de la vulneración que se presentó, si se tienen en cuenta las anotaciones y observaciones que se dejaron plasmadas por la Comisión Técnica para las visitas que culminaron el día 13 de septiembre de 2017.

Por último, cabe indicar que un prestador de servicios de salud no es solo responsable jurídicamente de su nombre comercial, el mobiliario, las instalaciones y sus derechos como persona jurídica, sino también de todas aquellas obligaciones derivadas de la prestación del servicio que brinde en términos de habilitación y calidad, es decir, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de tales estándares (artículo 8 Resolución Nro. 2003 de 2014)<sup>1</sup>. Es deber pues,

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

cumplir con las exigencias previstas en la Ley, y responder administrativamente por las faltas evidenciadas por las autoridades competentes.

Se concluye entonces que una vez verificados los hechos investigados, junto con los descargos expuestos, el análisis de las pruebas, todo ello a la luz del debido proceso llevan a establecer en conjunto que las transgresiones encontradas implican la necesidad de imponer una sanción como reproche a lo probado dentro del expediente.



## **7. CALIFICACIÓN DE LAS FALTAS Y DETERMINACIÓN DE LA SANCIÓN**

En cuanto a la calificación de las faltas, se realizará un análisis riguroso sobre el incumplimiento de la normatividad vigente y aplicable al caso concreto, para determinar la calificación de la misma. Así las cosas se efectuarán las siguientes consideraciones con fundamento en los principios de legalidad, presunción de inocencia, *no reformatio in pejus* y *non bis in idem*, conforme al artículo 3 de la Ley 1437 de 2011.

El no cumplimiento de los requerimientos legales para la prestación del servicio conlleva necesariamente a una sanción por parte de esta entidad territorial, puesto que es deber del prestador dar cabal cumplimiento a todos los criterios de habilitación referentes a la prestación del servicio y garantizar que el mismo se está realizando adecuadamente y de acuerdo a los estándares de calidad. Todo lo anterior conlleva a la garantía del

---

1 Artículo 8. Responsabilidad. El Prestador de Servicios de Salud que habilite un servicio, es el responsable del cumplimiento de todos los estándares aplicables al servicio que se habilite, independientemente de que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas para aportar al cumplimiento de los estándares. En consecuencia, el servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador responsable del mismo, y no se permite la doble habilitación.



 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

servicio de salud, la satisfacción y seguridad de los usuarios y/o pacientes para la salvaguarda del derecho fundamental a la vida, en conexidad con otros derechos.

Así mismo y en el estudio de las faltas, resulta ser preponderante el análisis del "RIESGO" para medir el impacto de la misma en la prestación del servicio, pues el hecho de no cumplir con los estándares legales para la época de la visita, generó una alta probabilidad de que el servicio de salud no se prestara en condiciones adecuadas, circunstancia que el Estado tiene la obligación Constitucional y el deber jurídico de proteger, por tanto, la calificación de las faltas que han quedado demostradas en el presente proceso administrativo sancionatorio se considera como **GRAVE**, y la sanción a imponer será la consagrada en **el literal (b) del artículo 577 de la Ley 9 de 1979, por remisión del artículo 2.5.1.7.6 del Decreto 780 de 2016**, lo que encuentra fundamento en el hecho de considerarse todos los estándares de habilitación para los prestadores de salud, como requisitos y procedimientos indispensables tanto para la entrada como para la permanencia en el sistema, pues con ello, precisamente, lo que se busca es dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de los servicios, y por ser pues de obligatorio cumplimiento, es del caso entrar a sancionar cualquier inobservancia a los mismos.

Sin embargo, visto lo anterior y a efectos de determinar la graduación de la infracción, este Despacho considera pertinente realizar las siguientes consideraciones de conformidad con el artículo 50 de la Ley 1437 de 2011, abordando los criterios allí contenidos respecto del caso partiendo de la totalidad de los cargos formulados:

Así, en relación con el criterio 1 que atañe al daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados se considera que de los hallazgos

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014



descritos en el acta e informe final de visita, son circunstancias que evidentemente si bien pudieron poner en peligro la salud de los usuarios del servicio, dada la inobservancia de varios criterios de habilitación como de protocolos atinentes a los estándares inobservados, para el caso concreto no logró evidenciarse que se hubiera causado algún perjuicio a pacientes, pues no se suspendieron servicios al momento de la visita.

En lo que tiene que ver con el criterio 2 consistente en el beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero, se debe mencionar que no encuentra cabida para el caso en estudio.

Frente al criterio 3 de reincidencia en la comisión de la infracción, se torna del caso advertir que según lo indagado en los archivos de la Secretaría de Salud no se ha encontrado que el profesional independiente sea un sujeto reincidente al momento de la visita de que da cuenta el proceso, estrictamente por los criterios y el estándar aquí cuestionado, lo que será considerado entonces como un atenuante de la conducta.

Seguidamente, para hacer referencia a los criterios 4 y 5 del artículo 50 de la Ley 1437 de 2011, no existen evidencias dentro del expediente que demuestren que se obstaculizó la labor de los funcionarios encargados de la visita o mucho menos que hubiere utilizado medios fraudulentos o interpuesta persona para ocultar sus incumplimientos. Circunstancia de igual modo, que servirá como atenuante en el presente caso.

Por otra parte, con lo analizado frente al criterio número 6 del artículo 50 de la Ley 1437 de 2011 de grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes y aplicado las normas pertinentes, lo que en efecto existe es evidencia que demuestra la falta de diligencia y prudencia al momento de proceder con la prestación de los servicios para la época de la visita llevada a cabo el día 13 de septiembre de 2017, dada la

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

falencia en los estándares de habilitación de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014.



Para el criterio 7 sobre la renuencia o desacato de las órdenes impartidas por la autoridad competente, una vez consultados igualmente los archivos de la Secretaría de Salud Departamental de Risaralda y tomando como base la misma manifestación indicada en el escrito de descargos, se tiene que se implementaron medidas correctivas de los hallazgos evidenciados, puede colegirse que se atendieron entonces en parte los requerimientos y observaciones plasmadas según visita que finalizó el día 13 de septiembre de 2017, es decir, que se evidencia voluntad de superar parte de las faltas halladas en su momento, tal circunstancia también puede dar lugar a evaluarse como un atenuante frente a los incumplimientos hallados.

Y, finalmente, del criterio enunciado en el numeral 8 artículo 50 Ley 1437 de 2011, se colige que hay una aceptación o reconocimiento de los incumplimientos por parte del prestador dentro de su escrito de descargos, cuando se refiere a que realizó los correctivos correspondientes, a los hallazgos aceptados.

En mérito de lo expuesto a lo largo del presente acto administrativo, y en cumplimiento del mandato legal y constitucional de proteger la salud como un derecho esencial, individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de bienestar y calidad de vida de los ciudadanos, este Despacho,

### **RESUELVE**

**PRIMERO:** Declarar administrativamente responsable al profesional independiente el **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**, identificado con

 	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Salud</b></p> <p align="center"><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p align="center"><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014



cédula de ciudadanía Nro. 10.141.207, ubicado en la Carrera 18 No 12-75 Consultorio 604 sede 2, en la ciudad de Pereira, en el Departamento de Risaralda, de los cargos formulados en el auto de formulación de cargos visible de folios 30 al 36 del expediente y proferido por este Despacho, de acuerdo con las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.

**SEGUNDO:** Sancionar al profesional independiente el Doctor **LEONARDO IVAN LOPEZ HUTADO**, con multa de setenta (70) salarios diarios mínimos legales vigentes, equivalentes a **UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS (\$1.932.300.00) M/CTE**, de conformidad con el artículo 577 de la Ley 9ª de 1979, los cuales deberá cancelar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecutoria del presente acto administrativo, a nombre del Departamento de Risaralda en la cuenta de ahorros del Banco de Occidente Nro. 033488461, código de recaudo 015 y fuente 80. Es menester recordarles que al momento de realizar el pago, deben estipular el nombre del prestador y no el de otra persona diferente.

**TERCERO:** Advertir que de conformidad con los artículos 98 y 99 de la Ley 1437 de 2011- CPACA, en concordancia con el artículo 469 de la Ley 1564 de 2012, si vencido el término dispuesto en el artículo anterior, no se presenta ante el Despacho el comprobante de ingreso a bancos, dará lugar al envío inmediato de una copia de esta Resolución a la SECRETARÍA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL, para que se efectúe el cobro por jurisdicción coactiva, de acuerdo al artículo 5 de la Ley 1066/06.

**CUARTO:** Notificar personalmente la presente decisión al profesional independiente mencionado. En el evento de no surtir la mencionada notificación, se procederá a la notificación por aviso, según lo estipulado en el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011.





 	<p><b>Departamento de Risaralda</b>  <b>Secretaría de Salud</b></p> <p><b>Gestión en Salud</b></p> <p><b>Gestión en Prestación de Servicios de Salud</b></p> <p><b>Resolución Nro. 2326 del 05 de Diciembre de 2019</b></p>
Versión 03	Fecha: 02/2.014

**QUINTO:** Contra la presente resolución proceden los recursos de Reposición y Apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación.

**COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**OLGA LUCÍA HOYOS GÓMEZ**  
 Secretaria de Salud de Risaralda

Proyectó: Paula Marcela León León   
 Abogada-Contratista  
 Dirección Operativa de Salud Pública

Revisó: Sergio Eliecer León   
 Profesional Universitario  
 Dirección de Prestación de Servicios de Salud

