

RESOLUCIÓN

202372000000045-6 DE 11 - 01 - 2023

POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5

SIAD No. 0910202200661

EL SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, Ley 1949 de 2011, la Resolución 1650 de 2014, el Decreto 1080 de 2021 y las demás normas concordantes y complementarias, y

CONSIDERANDO

1. COMPETENCIA

Que los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, establecen que la Seguridad Social y la atención en salud son servicios públicos que se prestan bajo la dirección, coordinación y control del Estado.

Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, establece en su artículo 2º que el derecho a la salud es de carácter fundamental y autónomo.

Que el artículo 230 de la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social integral y se dictan otras disposiciones, establece que la Superintendencia nacional de Salud, podrá imponer multas, previa solicitud de explicaciones cuando se desconozcan las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el artículo 233 de la Ley 100 de 1993 dispone que, la Superintendencia Nacional de Salud es un organismo adscrito al Ministerio de Salud con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, la cual está encargada de la Inspección, Vigilancia y Control en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud; indica en su artículo 68 que la Superintendencia Nacional de Salud es la entidad competente para realizar la Inspección, Vigilancia y Control de las normas constitucionales y legales del sector salud, así como la vigilancia de los recursos del mismo.

Que el Capítulo VII de la Ley 1122 de 2007 contiene las normas relacionadas con la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y señala que la Superintendencia Nacional de Salud está a la cabeza de dicho sistema.

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

Que el numeral 5° del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021 faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud.

Que el numeral 3 del artículo 32 de la referida norma, establece como funciones del Despacho del Superintendente Delegado para Investigaciones Administrativas, entre otras la concerniente a:

“(…)

3. Iniciar y decidir las investigaciones administrativas cuando en ejercicio de las diferentes actividades de inspección y vigilancia, se evidencien asuntos que puedan constituir infracciones Sistema General de Seguridad Social en Salud, por parte de los sujetos vigilados”.

Que la Ley 1438 de 2011, mediante la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 121 indica los sujetos a inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud:

“ARTÍCULO 121. SUJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. *Serán sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud:*

(…)121.3 Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos. (…)”.

Que el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011, indica que la Superintendencia Nacional de Salud impondrá las sanciones correspondientes previo agotamiento de procedimiento administrativo sancionatorio desarrollado mediante acto administrativo, en el cual deben ser respetados los derechos al debido proceso, defensa, contradicción y doble instancia.

Que el artículo 4º de la Ley 1949 de 2019 adicionó el artículo 130A, el cual determina, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, que serán sujetos de las sanciones administrativas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, los siguientes:

“Las personas jurídicas sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. “ (…)

Que el artículo 5 de la Ley 1949 de 2019, modificó el artículo 134 de la Ley 1438 de 2011 estableciendo en su parágrafo 2 que *“Las modificaciones introducidas en la presente ley se aplicarán a los procedimientos administrativos sancionatorios que se inicien después de su entrada en vigencia, para aquellos iniciados bajo el régimen legal anterior se sujetarán al que ya traían”.*

Que la Resolución No. 1650 de 2014, adicionada por la Resolución 2105 del mismo año, desarrolla el procedimiento administrativo sancionatorio de la Superintendencia Nacional de Salud previsto en el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011. En los aspectos no contemplados, se observarán las disposiciones contempladas en la Ley 1437 de 2011, conforme lo prescribe el artículo 18 de la citada resolución.

Que, en cuanto al inicio del procedimiento administrativo sancionatorio, la Resolución No. 1650 de 2014 establece lo siguiente:

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

“Artículo 7o. Inicio de la actuación. La actuación administrativa para determinar la comisión de infracciones podrá iniciarse por informes recibidos de terceros, mediante la práctica de visitas administrativas de inspección y vigilancia, por traslado de otras autoridades, por quejas o informes de personas naturales o jurídicas, como resultado de la aplicación de medidas cautelares y, en general, por cualquier otro medio que ofrezca credibilidad. Salvo expresa orden judicial, deben ejercerse acciones de inspección y vigilancia antes de iniciar un proceso administrativo sancionatorio.
(...)

Artículo 10. Auto de iniciación. Cuando se establezca que existe mérito para adelantar un procedimiento administrativo sancionatorio, se proferirá un auto en el que señalarán los hechos que lo originan, las personas naturales o jurídicas objeto de la investigación, las disposiciones presuntamente vulneradas y las sanciones o medidas procedentes. Este acto administrativo deberá ser notificado personalmente a los investigados. Contra esta decisión no procede recurso”.

Que el artículo 3º de la Ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para imponer sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se presenten las causales dispuestas en el mismo artículo:

“Artículo 130. Infracciones administrativas. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

1. *Infringir la Ley 1098 de 2006 en lo relativo a la prestación de servicios de salud.*
2. *No dar aplicación a los mandatos de la Ley 1751 de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.*
3. *Aplicar preexistencias a los afiliados por parte de la Entidad Promotora de Salud.*
4. *Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.*
5. *Incumplir las normas de afiliación o dificultar dicho proceso.*
6. *Incumplir con los beneficios a los cuales tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en especial, con la negociación de los medicamentos, procedimientos, tecnologías, terapias y otros que se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.*
7. *Impedir o atentar contra la selección de organismos e instituciones del Sistema de Seguridad Social Integral, por parte del empleador y, en general, por cualquier persona natural o jurídica.*
8. *La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
9. *Efectuar por un mismo servicio o prestación un doble cobro o pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
10. *Efectuar cobros al Sistema General de Seguridad Social en Salud con datos inexactos o suministrando información falsa.*
11. *No reportar información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y aquella que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias.*
12. *Obstruir las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud por renuencia en el suministro de información, impedir o no autorizar el acceso a sus archivos e instalaciones.*
13. *El no reconocimiento, el reconocimiento inoportuno, el pago inoportuno o el no pago de las prestaciones económicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
14. *Incumplir los compromisos obligatorios de pago y/o depuración de cartera producto de las mesas de saneamiento de cartera, acuerdos conciliatorios y/o cualquier otro acuerdo suscrito entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las*

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y del Contributivo o entre estas y cualquier otra entidad de los regímenes especiales o de excepción.

15. *No brindar un diagnóstico oportuno, entendido como el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud en aras de determinar el estado de salud de sus usuarios, de manera que se impida o entorpezca el tratamiento oportuno.*
16. *Aplicar descuentos directos, sobre los pagos a realizar a los prestadores de servicios de salud sin previa conciliación con estos, en los eventos en que las entidades responsables de pago efectúen reintegros de recursos a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). En todo caso, se respetarán los acuerdos de voluntades suscritos entre las entidades, en relación con los pagos y sus descuentos.*
17. *Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud.*
18. *Incumplir los planes de mejoramiento suscritos en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.*
19. *Incumplir con las normas que regulan el flujo de recursos y el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
20. *Incumplir los términos y condiciones del trámite de glosas a las facturas por servicios de salud, impedir la radicación de las facturas e imponer causales de glosas y devoluciones injustificadas o inexistentes.*
21. *Incurrir en las conductas establecidas en el artículo 133 de la Ley 1438 de 2011(...)*”.

Que el artículo 2º de la Ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 131 de la Ley 1438 de 2011 señala los tipos de sanciones administrativas así:

“Artículo 131. Tipos de sanciones administrativas. *En ejercicio de la función de control sancionatorio y en desarrollo del procedimiento que para el efecto se haya previsto, la Superintendencia Nacional de Salud podrá imponer las siguientes sanciones:*

1. *Amonestación escrita.*
2. *Multas entre doscientos (200) y hasta ocho mil (8.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes para personas jurídicas, y entre (50) y hasta (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes para las personas naturales.*
3. *Multas sucesivas, para las personas jurídicas de hasta tres mil (3.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, y para el caso de las personas naturales de hasta trescientos (300) salarios mínimos mensuales legales vigentes, cuando en un acto administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud se imponga una obligación no dineraria y no se cumpla en el término concedido.*
4. *Revocatoria total o parcial de la autorización de funcionamiento, suspensión del certificado de autorización y/o el cierre temporal o definitivo de uno o varios servicios, en los eventos en que resulte procedente.*
5. *Remoción de representantes legales y/o revisores fiscales en los eventos en que se compruebe que autorizó, ejecutó o toleró con dolo o culpa grave conductas violatorias de las normas del Sistema de Seguridad Social en Salud. (...)*”.

Que el artículo 49 de la Ley 1955 de 2019 por la cual se expide el Plan Nacional Desarrollo 2018-2022 " Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad ", dispuso que: " A partir del 1º de enero de 2020, todos los cobros, sanciones, multas, tasas, tarifas y estampillas, actualmente denominados y establecidos con base en el salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV), deberán ser calculados con base en su equivalencia en términos de la Unidad de Valor Tributario (UVT). En adelante, las actualizaciones de estos valores también se harán con base en el valor de la UVT vigente”

Por lo anteriormente expuesto, el Delegado para Investigaciones Administrativas es competente para expedir el presente acto administrativo que en derecho corresponda.

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

2. IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO CONTRA EL CUAL SE ORDENA ADELANTAR LA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA SANCIONATORIA

El presente proceso administrativo se adelanta en contra de la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIO** identificada con NIT No. **890301430-5**, con dirección de notificación en la AV 2 No 24-157 de la ciudad de Cali-Valle del Cauca y correo electrónico: coordinador.contable@cnsr.com.co¹

3. ANTECEDENTES

3.1 La secretaria de salud del Valle del Cauca el 22 de diciembre de 2020 traslado a la Superintendencia Nacional de Salud el expediente SADE1285823, proceso en el que se identificaron presuntas infracciones a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- por parte de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, por conductas relacionadas con barreras de acceso a los servicios de salud e incumplimiento a las órdenes impartidas por esta Superintendencia en los servicios de urgencias requeridos por el señor HUGO TEJADA RUIZ (Q.E.P.D).

3.2 En razón a lo anterior y en cumplimiento de sus funciones de inspección y vigilancia la Delegada para la Protección al Usuario, mediante memorando 202131500918651 del 23 de junio de 2021 requirió a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, para que rindiera información respecto del caso puesto en conocimiento de esta Superintendencia por parte de la secretaria de salud del Valle del Cauca.²

3.3 En atención a lo requerido por la Superintendencia Nacional de Salud, la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, dio respuesta mediante memorial fechado julio de 2021, respecto del cual la Delegada para la Protección al Usuario emitió el análisis del caso.³

3.4 Por todo lo anterior, mediante memorando No. 202130000099663 de fecha 19 de julio de 2021, la Superintendente Delegada para la Protección al Usuario, trasladó a la Superintendencia Delegada para Investigaciones Administrativas, el formato PAFT03 (Traslado para investigaciones administrativas) y demás documentación probatoria, correspondiente a la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIO**, con el fin de que se evalúe la procedencia de iniciar la investigación administrativa sancionatoria a que haya lugar.⁴

4. FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA

4.1 De las normas procedimentales aplicables a la presente investigación administrativa.

Teniendo en cuenta que, el parágrafo 2 del artículo 5 de la Ley 1949 de 2019, a través del cual se modifica el artículo 134 de la Ley 1438 de 2011, establece que las modificaciones y adiciones efectuadas por la Ley 1949 de 2019, serán aplicables a los procedimientos administrativos sancionatorios que se inicien después de su entrada en vigencia, esto es, a partir del 8 de enero de 2019, la Superintendencia

¹ Dirección física y electrónica tomada del certificado de Cámara y Comercio y reporte de direcciones autorizadas para notificación electrónica.

² Folio 35,36

³ Folio 37-40

⁴ Folio 1-4

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

de Nacional de Salud, en observancia de los principios constitucionales de legalidad, debido proceso y de defensa, considera necesario determinar las normas procesales que regirán el procedimiento administrativo sancionatorio en la presente Resolución.

Así mismo, atendiendo a que los hechos objeto de investigación, a los que se hizo referencia en el acápite de antecedentes, presuntamente ocurrieron con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 1949 de 2019, el procedimiento administrativo sancionatorio que acá nos ocupa, se regirá por las siguientes normas: Ley 1438 de 2011; Ley 1949 de 2019; Resoluciones No. 1650 del 28 de agosto de 2014, adicionada por la Resolución No. 2105 de 2014, ambas expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y, en lo no contemplado por las normas anteriores, será aplicable lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

4.2 De los Fundamentos Jurídicos.

En armonía con lo antes dicho, se hará análisis de los fundamentos de la competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, como ente rector del Sistema de inspección, vigilancia y control, conforme las atribuciones contempladas en los artículos 39 y 40 de la Ley 1122 de 2007 y en los numerales 11 y 32 del artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, que establecen lo siguiente:

“Ley 1122 de 2007

Artículo 39º.- Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud. *La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:*

(...)

c. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

Artículo 40º. Funciones y Facultades de la Superintendencia Nacional de Salud. *La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del sistema de inspección, vigilancia y control, las siguientes:*

(...) e. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los actores del sistema por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud”.

Decreto 1080 de 2021

“Artículo 4. Funciones. La Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones:

(...)

11. Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo porque los actores de este suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluide y transparencia.

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

(...)

32. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a los sujetos vigilados, en cuyo desarrollo se podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el debido proceso, el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los sujetos vigilados por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud”.

De acuerdo con lo anterior, la competencia se puede asumir en los siguientes estadios: (i) al iniciar; (ii) proseguir; (iii) remitir cualquier investigación, o; (iv) remitir cualquier investigación de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control.

Asimismo de los articulados en precedencia, se desprende que en virtud de la competencia se puede ejercer, entre otras, la función de control definida por la Ley 1122 de 2007 como la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud para velar por el cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, así como ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión. De manera que, al interior de la Superintendencia, la facultad de control sancionatorio es de competencia exclusiva, como primera instancia del Superintendente Delegado para Investigaciones Administrativas, como ya se señaló en los considerandos de este acto administrativo.

Igualmente el numeral 20 del artículo 23 del Decreto 1080 de 2021, en el cual asigna en cabeza de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades de Aseguramiento en Salud, la siguiente función:

“20. Adelantar visitas, auditorías, requerir información y utilizar los demás medios de prueba, para el cumplimiento de sus funciones, así como emitir los informes y comunicar los resultados a los sujetos vigilados.”

De esta manera, la Ley 1438 de 2011, modificada por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, expidió normas referentes a conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud que podrían ser susceptibles de sanciones administrativamente, cuando la Superintendencia Nacional de Salud detecte que los representantes legales de los prestadores de servicios de salud públicas, privadas o mixtas que son sujetos de inspección y vigilancia transgredan dichas disposiciones de carácter normativo, así:

“Artículo 3°. Modifíquese el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

Artículo 130. Infracciones administrativas. *La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:*

“(...) 2. No dar aplicación a los mandatos de la Ley [1751](#) de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.

8. La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...)”

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

En sustento del anterior precepto, es de resaltar que corresponde a los sujetos vigilados por esta Superintendencia, propender por el cumplimiento de la normatividad aplicable al SGSSS, puesto que, de no hacerlo podrían ser sujetos de sanciones de tipo administrativo como consecuencia de su inobservancia.

Así pues, en armonía con las normas antes expuestas, se ratifica el escenario de competencia que permite a la Superintendencia Nacional de Salud investigar y de encontrarse responsable sancionar a sus vigilados.

4.3 De los Fundamentos Fácticos- Caso concreto

La presente investigación administrativa se soporta en la información consignada en el memorando No.202031500178643 del 23 de diciembre de 2020 corregido mediante memorando No. 202130000099663 del 19 de julio de 2021, suscrito por el Superintendente Delegado para la Protección al Usuario, a través del cual se dio traslado a esta delegatura del presunto incumplimiento en el que habría incurrido la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, por las posibles infracciones relacionadas con barreras de acceso a los servicios de salud e incumplimiento a las órdenes impartidas por esta Superintendencia en los servicios de urgencias requeridos por el señor HUGO TEJADA RUIZ (Q.E.P.D).

Con el memorando de traslado se allegó el análisis de caso "SADE 1285823", en el que se señaló:

"La Secretaría de Salud del Valle del Cauca, el pasado 22/12/2020, remitió a esta Superintendencia el expediente del caso del señor Hugo Tejada Ruiz (Q.E.P.D) con el fin de que revisará la actuación de Clínica Farallones, Clínica Nuestra Señora de los Remedios y EPS Coomeva, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados por el ente territorial en la atención brindada el 26/05/2019 al usuario y que se encuentran detallados en el concepto técnico de atención en salud emitido por dicha entidad el 10/12/2020.

En los hechos, se determinó que, el señor Hugo Tejada Ruiz (Q.E.P.D) quien era un adulto mayor con múltiples comorbilidades asistió el 26/05/2019 a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, con síntomas de fiebre, vomito, diarrea, gripa, tos, desorientación e incoherencia intermitente, en donde fue atendido por una enfermera quien lo clasificó como triage III, no obstante, como el paciente pertenecía a Coomeva EPS, le informó que no había contratación con la clínica para la atención de urgencias.

La Clínica Nuestra Señora de los Remedios, indicó que el usuario al momento de clasificación del triage se encontraba coherente, con buena oxigenación, color normal, dolor moderado, por lo que se clasificó como triage III, ya que no se consideró como una urgencia vital, tal y como lo dispone la Resolución 5596 de 2015, una vez se procedió a realizar los trámites administrativos para la atención, se consultó con su entidad aseguradora, la cual no contaba con contrato con la IPS, lo cual se le explicó a sus familiares y se direccionó a la red de prestadores de Coomeva EPS, con salida del paciente por sus propios medios el 26/05/2019.

De conformidad con lo manifestado por la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, se determina que este prestador, no brindó la atención inicial de urgencias, ya que la atención del triage fue solo para clasificar al paciente y priorizar su atención, esta clasificación no equivale a atención inicial de urgencias, de acuerdo con la clasificación de triage III, si bien no existía una urgencia vital, el paciente requería de manejo médico, no obstante, dicha IPS no brindó la respectiva atención tal y como lo manifestó, ya que direccionó al usuario a otra IPS perteneciente a la red de prestadores de su EPS, en los anexos remitidos por la entidad vigilada tan solo se evidencia la clasificación del triage, no se observa historia clínica ni ningún tipo de

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

atención médica de urgencias.

En el documento del triage no se registró ninguna recomendación al paciente y su familiar frente a su situación de salud y la orientación frente a la decisión de no atenderlo y el ofrecimiento de facilitarle el trámite ante la EPS, lo cual tuvo un desenlace fatal, pues se requirieron menos de 12 horas para que el paciente presentara un paro cardiorrespiratorio en la casa, al llevarlo nuevamente a urgencia a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, esta vez sí fue atendido de manera inmediata, no obstante, no había nada que hacer, pues el usuario llegó sin signos vitales.

(...)

Por lo anterior, se deduce que pese a la clasificación de triage III y pese a que el usuario requería de atención inicial de urgencias, ya que su estado de salud podía empeorar, teniendo en cuenta los síntomas que presentaba, su edad y múltiples comorbilidades, la Clínica Nuestra Señora de los Remedios impuso barreras administrativas al paciente por falta de contratación con la EPS para la atención de urgencias, de tal forma que no brindó el servicio requerido y direccionó al paciente a otra IPS que perteneciera a la red de prestadores, en este caso, la IPS debió brindar una atención inicial de urgencias, notificar a la EPS en los formatos y tiempos establecidos legalmente para garantizar la continuidad de la atención y una vez definido si se envía a otro prestador, se debió hacer uso del sistema de referencia para realizar el traslado asistencial en ambulancia y no permitir que el usuario saliera de la Clínica en el estado de salud en que se encontraba y que por sus propios medios llegará al prestador al que fue direccionado, sometiendo al paciente a un deterioro de su salud, lo que ocasionó el fallecimiento del señor Tejada (Q.E.P.D). "

Por su parte de los antecedentes de la actuación administrativa adelantada por la Secretaría de Salud del Valle del Cauca, se desprende:

"Se trata del caso de un adulto mayor de 67 años, con múltiples comorbilidades, que consulta por cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en fiebre, vómito, diarrea, gripa, tos, inicialmente en la clínica Farallones a las 8:05 p.m., donde es atendido por enfermera del triage que lo clasifica como III diferido, direccionándolo a Clínica de los Remedios, en donde es atendido nuevamente por una enfermera del triage, que refiere los mismos síntomas además de desorientación e incoherencia intermitente, lo clasifica como triage 3, pero como pertenece a AMISALUD 3 UNIPS, refiere que no hay contratación con la clínica para la atención por urgencias.

Paciente con antecedentes personales de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva, y uso de marcapasos.

(...)

ANÁLISIS DEL REGISTRO CLINICO

Se hace una revisión y análisis de la primera consulta, porque la segunda ya el paciente llegó sin signos vitales y ya no había nada que hacer.

La CLINICA NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS no brindó una atención inicial de urgencias, pues la atención en el triage fue sólo para clasificar al paciente, eso no es una atención inicial de urgencias.

El triage es una evaluación que prioriza la atención, no es una barrera de acceso. La institución debe comprometerse a hacer un triage que, en su orden, sirva para decidir la prioridad de la atención, asignar los tiempos de atención y disponer la solución oportuna de lo más grave. Ningún paciente, como resultado del triage, puede ser rechazado. Los pacientes con enfermedad no grave, también se deben atender. Alno darle la atención médica, le trasladan la carga administrativa al paciente para que

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

fuera atendido en otra IPS, a través de un trámite con la EPS, o como sucedió en este caso, que el familiar del paciente decidió irse para la casa.

Definitivamente, no se puede descargar la responsabilidad de la atención de un paciente, exclusivamente en el personal de enfermería, máxime si se trata de la población adulta mayor, que los hace sujetos de especial protección constitucional, tanto por su edad como por su condición de padecer una enfermedad catastrófica de interés en salud pública, que los deja en un estado de debilidad manifiesta y especial dependencia del sistema de salud. Los antecedentes previos de los pacientes deben tener un peso muy importante a la hora de tomar la decisión de permitir la valoración médica, no solamente limitarse a los valores de los signos vitales. Este paciente presentaba ERC, HTA, DM2, y una Cardiopatía, que debió marcar el derrotero para darle la atención inicial de urgencias, pues se requirieron menos de 12 horas para que presentara el evento del paro cardiorrespiratorio en la casa, y al llevarlo nuevamente a urgencias, ahí si fue atendido de manera inmediata, cuando ya no había nada que hacer. Quien vive y quien muere se deja en manos de una enfermera, esa es una política de consecuencias impredecibles para la comunidad y la institución, en contravía de la política de seguridad del paciente y humanización de los servicios de salud.

En el documento del triage no se registra ninguna recomendación al paciente y su familiar frente a su situación de salud y la orientación frente a la decisión de no atenderlo y el ofrecimiento de facilitarle el trámite ante la EPS. Tuvo mucho peso la falta de contratación con la EPS para la atención de urgencias, como lo escribió, a puño y letra, el auxiliar de admisiones de la clínica, Brayan Vidal.

El paciente debió ser atendido por personal médico y una vez se pusieran de acuerdo con la EPS Coomeva para la continuidad de la atención, si la decisión hubiese sido que se atendiera en otro prestador, hacer la remisión respectiva y el traslado asistencial requerido.

La atención en salud de este tipo de población no puede estar limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, por lo que para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requiere ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.”

De lo anterior se desprende que la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS presuntamente genero barreras en el acceso y prestación de los servicios de salud del señor HUGO TEJADA RUÍZ (Q.E.P.D), adulto mayor, con antecedentes personales de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva, y uso de marcapasos, quien ingresó a atención de urgencias de la Clínica con síntomas de fiebre, vómito, diarrea, desorientación, incoherencia clasificado en triage III, a quien no se le brindo atención inicial de urgencias de forma oportuna, al parecer por falta de contratación con la EPS.

Al respecto, resulta oportuno precisar que, la normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, están orientadas en garantizar del acceso a los **servicios de salud**, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en **salud**, y la búsqueda y generación de eficiencia en la **prestación de los servicios de salud** a toda la población.

Partiendo de esa premisa, con relación a la prestación de los servicios de salud y la atención inicial de urgencias, la Ley 10 de 1990 “Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.”, establece:

ARTÍCULO 2.- *Asistencia pública en salud. La asistencia pública en salud, como función del Estado, se prestará en los términos del artículo 19 de la Constitución Política, directamente, por las entidades públicas o a través de las personas privadas,*

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

conforme a las disposiciones previstas en esta Ley. En desarrollo de las facultades de intervención de que trata el artículo 1, serán definidas las formas de prestación de la asistencia pública y los criterios para definir las personas imposibilitadas para trabajar que carezcan de medios de subsistencia y de derecho a ser asistidas por otras personas.

Para tal efecto, todas las instituciones o entidades que presten servicios de salud están obligadas a prestar la atención inicial de urgencias, con independencia de la capacidad socio-económica de los demandantes de estos servicios, en los términos que determine el Ministerio de Salud. (negrilla y subrayado fuera de texto).

ARTÍCULO 3.- Principios básicos. El servicio público de salud se regirá por los siguientes principios básicos:

a. Universalidad: todos los habitantes en el territorio nacional tienen derecho a recibir la prestación de servicios de salud;

b. Participación ciudadana: es deber de todos los ciudadanos, propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y contribuir a la planeación y gestión de los respectivos servicios de salud;

c. Participación comunitaria: la comunidad tiene derecho a participar en los procesos de diagnóstico, formulación y elaboración de planes, programas y proyectos, toma de decisiones, administración y gestión, relacionados con los servicios de salud, en las condiciones establecidas en esta Ley y en sus reglamentos;

d. Subsidiariedad: las entidades públicas responsables de la prestación de servicios de salud en determinado nivel de atención pueden prestar, transitoriamente, servicios correspondientes a niveles inferiores, cuando las entidades responsables de estos últimos no estén en capacidad de hacerlo por causas justificadas, debidamente calificadas por el Ministerio de Salud, o la entidad en la cual éste delegue la calificación, conforme a lo previsto en la presente Ley;

e. Complementariedad: las entidades públicas responsables de la prestación de servicios de salud en determinado nivel de atención pueden prestar servicios correspondientes a niveles superiores, siempre y cuando su capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa se lo permita y atiendan debidamente el nivel que les corresponde, previa aprobación del Ministerio de Salud o la entidad en la cual éste delegue, conforme a lo previsto en la presente Ley;

f. Integración funcional: las entidades públicas o privadas que presten servicios de salud concurrirán armónicamente a la prestación del servicio público de salud, mediante la integración de sus funciones, acciones y recursos, en los términos previstos en la presente Ley.

En armonía con lo anterior el Decreto 412 de 1992 "Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones.", dispone:

"ARTICULO 2o. DE LA OBLIGATORIEDAD DE LA ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2o. de la Ley 10 de 1990, **todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud están obligadas a prestar atención inicial de urgencia independientemente de la capacidad socioeconómica de los solicitantes de este servicio.** (negrilla y subrayado fuera de texto).

ARTICULO 3o. DEFINICIONES. Para los efectos del presente Decreto, adoptanse las siguientes definiciones:

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

(...)

2. *ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA. Denomínase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud*

ARTICULO 4o. DE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES DE SALUD CON RESPECTO A LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA. Las responsabilidades institucionales derivadas de la prestación de atención inicial de urgencia estarán enmarcadas por los servicios que se presten, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad que a cada entidad le determine el Ministerio de salud."

A su turno, la Ley 100 de 1993 "por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" señala:

"ARTÍCULO 159. GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS. *Se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:*

1. *La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.*

2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional. *(negrilla y subrayado fuera de texto).*

3. *La libre escogencia y traslado entre Entidades Promotoras de Salud, sea la modalidad de afiliación individual o colectiva, de conformidad con los procedimientos, tiempos, límites y efectos que determine el gobierno nacional dentro de las condiciones previstas en esta Ley.*

4. *La escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios.*

5. *La participación de los afiliados, individualmente o en sus organizaciones, en todas las instancias de asociación, representación, veeduría de las entidades rectoras, promotoras y prestadoras y del Sistema de Seguridad Social en Salud.*

ARTÍCULO 168. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. *La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento. (negrilla y subrayado fuera de texto)."*

Por su parte, la Resolución 5261 de 1994 "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud", preceptúa:

"ARTICULO 9o. URGENCIA. Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

*ARTICULO 10. ATENCION DE URGENCIAS. La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. **Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aún sin convenio o autorización de la E.P.S. respectiva o aún en el caso de personas no afiliados al sistema. Las urgencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de la E.P.S. o remisión,** como tampoco el pago de cuotas moderadoras. La I.P.S. que presta el servicio recibirá de la E.P.S. el pago correspondiente con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el S.O.A.T. En todo caso es el médico quien define esta condición y cuando el paciente utilice estos servicios sin ser una urgencia deberá pagar el valor total de la atención.” (negrilla y subrayado fuera de texto).*

Así mismo, Ley 715 de 2001 Por la cual se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, dicta:

*“ARTÍCULO 67. ATENCIÓN DE URGENCIAS. La **atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas.** Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro.” (negrilla y subrayado fuera de texto).*

Aunado a lo anterior y considerando que según lo informado por la Delegada para la Protección al Usuario, al señor HUGO TEJADA RUIZ (Q.E.P.D) presuntamente se le impuso barreras administrativas por falta de contratación con la EPS para la atención de urgencias, cabe traer a colación lo dispuesto en el Decreto Ley 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.” Indica:

*“ARTÍCULO 120. TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. **Cuando se trate de la atención ambulatoria, con internación, domiciliaria, de urgencias e inicial de urgencias, el trámite de autorización para la prestación de servicios de salud lo efectuará, de manera directa, la institución prestadora de servicios de salud IPS, ante la entidad promotora de salud, EPS. En consecuencia, ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladado al usuario.** (negrilla y subrayado fuera de texto).*

El Ministerio de Salud y Protección Social adoptará, en un período no superior a seis (6) meses siguientes a la vigencia del presente decreto ley, el Formato Único de Autorización de Servicios que deberá ser diligenciado por las IPS y regulará la autorización de otros servicios de salud, conforme a lo previsto en el presente artículo, teniendo en cuenta la naturaleza del servicio, las condiciones de conectividad y la zona en que se presta el mismo.

El incumplimiento de esta disposición dará lugar a las sanciones previstas en la ley.”

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

Por otra parte, Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”, dispone:

“ARTÍCULO 10. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;

b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno;

(...)

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;

(...)

p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio; (negrilla y subrayado fuera de texto).

(...)

ARTÍCULO 14. PROHIBICIÓN DE LA NEGACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. **Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.** (negrilla y subrayado fuera de texto).

El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.

PARÁGRAFO 1o. En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias, tanto de los Representantes Legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio como de las demás personas que contribuyeron a la misma.

PARÁGRAFO 2o. Lo anterior sin perjuicio de la tutela.”

Así mismo, El Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, establece:

“2.5.1.2.1 Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.

Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. **Accesibilidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. **Oportunidad.** Es 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.

3. **Seguridad.** Es 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

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

mitigar sus consecuencias.

4. *Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.*

5. *Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.*

(Art. 3 del Decreto 1011 de 2006)

Artículo 2.5.3.1.1 Verificación de derechos de los usuarios. La verificación de derechos de los usuarios es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por dicha entidad.

(...)

Parágrafo 1. El procedimiento de verificación de derechos será posterior a la selección y clasificación del paciente, "triage" y no podrá ser causa bajo ninguna circunstancia para posponer la atención inicial de urgencias. (...)
(negrilla y subrayado fuera de texto).

Por su parte, la Circular 013 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, impartió instrucciones a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los siguientes términos:

"INSTRUCCIONES

Las siguientes instrucciones están dirigidas a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas o mixtas, a las Entidades Promotoras de Salud públicas, privadas o mixtas (EPS) y a las entidades territoriales siguiendo lo determinado por el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011. En adelante, se hará referencia a estas como "entidades vigiladas".

Primera. Prestación de servicios de salud y remoción de barreras. Las entidades vigiladas deberán garantizar el acceso a los servicios de salud y no podrán implementar estrategias de cierre de servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, como mecanismo para exigir el pago de obligaciones a cargo de sus aseguradores y tampoco podrán utilizar otras medidas, acciones o procedimientos administrativos de cualquier tipo, que directa o indirectamente obstaculicen, dificulten o limiten el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Segunda. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionar a todos sus afiliados y pacientes una atención o asistencia médica oportuna, sin que se presenten retrasos o barreras administrativas que pongan en riesgo su vida o su salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.1.2.1, del Decreto número 780 de 2016.

Tercera. Accesibilidad. Las entidades vigiladas deben proporcionar una atención en términos de accesibilidad a los servicios y tecnologías en salud de sus afiliados/pacientes, lo cual comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información, como lo determina el literal c), del artículo 6 o de la Ley 1751 de 2015.

Cuarta. Integralidad. Las entidades vigiladas no podrán imponer barreras de acceso administrativas a la atención integral del afiliado/paciente que conlleven al fraccionamiento de la atención en salud requerida.
(negrilla y subrayado fuera de texto).

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

Ahora, considerando que según los hechos narrados por la Delegada para la Protección el señor HUGO TEJADA RUIZ (Q.E.P.D) era un adulto mayor, se debe considerar que la disposiciones en materia de Salud, han fijado que población es considerada de especial protección y en ese sentido ameritan prestación especial y prioritaria de los servicios de salud, al respecto Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.", dispone:

"ARTÍCULO 11. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. *La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, **la población adulta mayor**, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. **Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.** Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. (negrilla y subrayado fuera de texto).*

En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud."

En Circular 004 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, por la cual se imparten Instrucciones para la prestación de los servicios de salud de los Adultos Mayores, precisó:

"INSTRUCCIONES

PRIMERA. ATENCIÓN ESPECIAL. *Las personas de 60 años o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas."*

En concordancia con todo lo anterior y teniendo en cuenta que según los hechos y pruebas que soportan el inicio de la presente investigación el usuario fue clasificada en triage III, debe tenerse en cuenta, que la Resolución 5596 de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage", indica:

"ARTÍCULO 5. Categorías del "Triage". Para determinar la prioridad de la atención de los pacientes en un servicio de urgencias se tendrá en cuenta la siguiente categorización, organizada (...)

*5.3. Triage III: **La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.** (...)" (negrilla y subrayado fuera de texto).*

ARTÍCULO 6. Responsabilidades de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. Además de las responsabilidades señaladas en las normas vigentes, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de lo establecido en la presente

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

resolución, son responsables de:

(...)

6.4 Para las categorías III, IV y V, las instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan habilitado el Servicio de Urgencias deben establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.

(...)

6.7 Proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.

Parágrafo. El proceso de verificación de derechos de los usuarios, será posterior a la realización del "Triage" y en consecuencia, el "Triage" debe ser realizado a la llegada del paciente al servicio de urgencias. (negrilla y subrayado fuera de texto).

Analizado todo lo anterior, concluye este Despacho que la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS con las presuntas conductas y omisiones desconoció su deber legal, al no prestar oportunamente el servicio inicial de urgencias al señor HUGO TEJADA RUÍZ (Q.E.P.D), generando con ello barreras en el acceso y prestación de los servicios de salud, desatendiendo así, lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 10 de 1990; artículo 2 Decreto 412 de 1992; artículos 159 numeral 2 y 168 de la Ley 100 de 1993; artículo 10 de la Resolución 5261 de 1994; artículo 67 de la Ley 715 de 2001; artículo 120 del Decreto 019 de 2012; artículos 10 literales a, b, e, p, 11 y 14 de la Ley 1751 de 2015; artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016; Instrucción 1°, 2°, 3°, 4° de la Circular 013 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; instrucción 1° de la Circular 004 de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; artículos 5 numeral 5.3 y 6 numerales 6.4, 6.7 de la Resolución 5596 de 2015.

De igual manera, las conductas en las que pudo incurrir la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS se enmarcan en la infracción de carácter administrativo dispuesto en el numeral 2 y 8 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, que señalan lo siguiente:

"Artículo 3°. Modifíquese el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

Artículo 130. Infracciones administrativas. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

(...)**2.** No dar aplicación a los mandatos de la Ley [1751](#) de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.

8. La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. (...)"

Así las cosas, la Delegada para Investigaciones Administrativas ordenará el inicio del procedimiento administrativo sancionatorio en contra de la **CLÍNICA NUESTRA**

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

SEÑORA DE LOS REMEDIOS, como consecuencia de posiblemente no prestar de manera oportuna el servicio inicial de urgencias, generando con ello barreras en el acceso y prestación de los servicios de salud.

5. ELEMENTOS PROBATORIOS

Para el caso sub examine y a efectos de instruir la presente investigación administrativa, se tendrán como medios de prueba la totalidad de los documentos existentes en el expediente y se les dará el valor probatorio que corresponde, las cuales se especifican, así:

- Memorando No. 202130000099663 de fecha 19 de julio de 2021, remitido por la Delegada para Protección al Usuario.⁵
- Formato de traslado para investigaciones administrativas PAFT03. ⁶
- Diligencias remitidas por la Secretaría de Salud del Valle del Cauca ⁷
- Requerimiento Rad No 202131500918651 del 23 de junio de 2021⁸.
- Certificado de notificación electrónica emitido por Gestión de la Seguridad Electrónica (GSE), con la constancia de entrega del Requerimiento Rad No 202131500918651 del 23 de junio de 2021⁹.
- Memorial de respuesta fechado julio de 2021 por parte de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS. ¹⁰
- Análisis del caso SADE 1285823¹¹
- Las demás que obren en el expediente.

En mérito de lo expuesto este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR la iniciación de procedimiento administrativo sancionatorio en contra de la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, identificada con el NIT. 890301430-5 Lo anterior de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: FORMULAR a la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, identificada con el NIT. 890301430-5, el siguiente cargo:

CARGO ÚNICO: Presunto incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 10 de 1990; artículo 2 Decreto 412 de 1992; artículos 159 numeral 2 y 168 de la Ley 100 de 1993; artículo 10 de la Resolución 5261 de 1994; artículo 67 de la Ley 715 de 2001; artículo 120 del Decreto 019 de 2012; artículos 10 literales a, b, e, p, 11 y 14 de la Ley 1751 de 2015; artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016; Instrucción 1°, 2°, 3°, 4° de la Circular 013 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; instrucción

⁵ Folio 3

⁶ Folio 4 Vto

⁷ Folio 5-34 Vto

⁸ Folio 35 Vto

⁹ Folio 36

¹⁰ Folio 37-39

¹¹ Folio 40

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

*1° de la Circular 004 de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; artículos 5 numeral 5.3 y 6 numerales 6.4, 6.7 de la Resolución 5596 de 2015; toda vez que la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIO**, no presto de manera oportuna el servicio inicial de urgencias al señor HUGO TEJADA RUÍZ (Q.E.P.D), generando con ello barreras en el acceso y prestación de los servicios de salud, incurriendo con su conducta en las infracciones de carácter administrativas establecidas en el numeral 2 y 8 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019. Lo anterior, de acuerdo con lo señalado en la parte motiva de la presente resolución.*

ARTÍCULO TERCERO: CONCEDER a la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, un término de cinco (5) días hábiles contados a partir del día siguiente a la notificación, ejerza su derecho a la defensa y contradicción, rinda por escrito sus explicaciones, aporte y solicite las pruebas que considere pertinentes y allegue la información necesaria, tendiente a esclarecer los hechos materia de investigación. En sus comunicaciones deberá indicar la referencia **SIAD No. 0910202200661** con destino a la Superintendencia Delegada para Investigaciones Administrativas. El investigado es responsable de remitir archivos físicos legibles y magnéticos que permitan acceso a la autoridad del control para su análisis¹².

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFÍQUESE ELECTRÓNICAMENTE el contenido del presente acto administrativo al representante legal de la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, a quien haga sus veces, al correo electrónico coordinador.contable@cnsr.com.co¹³ conforme lo dispone el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021 y el numeral 1° del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. En la constancia de notificación deberá indicarse que los descargos contra la presente resolución deben contener la referencia **SIAD No. 0910202200661** y remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co, con destino a la Delegatura para Investigaciones Administrativas. De la notificación se dejará constancia en el expediente.

PARÁGRAFO PRIMERO: Si no pudiere practicarse la notificación electrónica, se deberá **CITAR** para **NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido del presente acto administrativo a la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, enviándole citación a su representante legal o a quien haga sus veces a la AV 2 No 24-157 de la ciudad de Cali-Valle del Cauca¹⁴, en aplicación del artículo 68 de la Ley 1437 de 2011 o a la dirección que para dichos efectos indique el Grupo de Gestión de Notificaciones y Comunicaciones de la Superintendencia Nacional de Salud. En la constancia de notificación deberá indicarse que los descargos contra la presente resolución deben contener la referencia **SIAD No. 0910202200661** y remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co con destino a la Delegatura para Investigaciones Administrativas. Del envío de la citación se dejará constancia en el expediente.

¹² La información remitida deberá estar libre de claves o autorizaciones; y de ser necesario, estar comprimida en formato ZIPWARE. En el evento que la información sea enviada a través OneDrive, o aplicaciones similares, esta deberá ser compatible con la aplicación de mensajería Microsoft Office 365 y se deberá dejar disponible sin límite de tiempo y sin claves de acceso.

¹³ Dirección electrónica autorizada por la vigilada a través del sistema nRVCC del SNS, verificada el 28/12/2022 Folio42

¹⁴ Dirección física obtenida del REPS Folio 41

Continuación de la resolución, **POR LA CUAL SE ORDENA LA INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO EN CONTRA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS IDENTIFICADA CON EL NIT. 890301430-5**

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para la diligencia de notificación personal, la entidad investigada deberá acudir a las instalaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, ubicada en la carrera 68 A No. 24B-10, torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro en la ciudad de Bogotá D.C. de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm en jornada continua.

PARÁGRAFO TERCERO: De conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Resolución 1650 de 2014, concordante con el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, si no pudiere practicarse la notificación personal al cabo de los cinco (5) días del envío de la citación, **NOTIFIQUESE POR MEDIO DE AVISO** el presente acto administrativo a la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, remitiéndole copia íntegra del mismo en la AV 2 No 24-157 de la ciudad de Cali-Valle del Cauca, o al sitio que para tal fin indique el Grupo de Gestión de Notificaciones y Comunicaciones de la Superintendencia Nacional de Salud. En la constancia de notificación se indicará que los descargos contra la presente resolución deben contener la referencia **SIAD No. 0910202200661** y remitirse al correo electrónico correointernosns@supersalud.gov.co con destino a la Delegatura para Investigaciones Administrativas. De la notificación se dejará constancia en el expediente.

ARTÍCULO QUINTO: TÉNGANSE como pruebas las que reposan en el expediente, así como aquellas a las que se hace alusión en el numeral 5 de la presente resolución.

ARTÍCULO SEXTO: Contra la presente resolución no procede recurso alguno por tratarse de un asunto de trámite en los términos del artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Bogotá D.C., a los 11 días del mes 01 de 2023.

NOTIFIQUESE, Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por:
Cesar Hernando Meza Mercado

Cesar Hernando Meza Mercado
SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS

Proyectó: Jeiny Fernanda Rios Reyes
Revisó: Juan José Trujillo Ramírez
Aprobó: Cesar Hernando Meza Mercado / Superintendente Delgado para Investigaciones Administrativas
SIAD: 0910202200661