AUTO ADMISORIO No.0092 POR MEDIO DEL CUAL SE ADMITE QUEJA DE LA SEÑORA SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS CONTRA NUEVA EPS.

FECHA DE QUEJA	7 DE ABRIL DE 2022
QUEJOSO	SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS
INDAGADOS	NUEVA EPS
ASUNTO	AUTO ADMISORIO N°0092 DE 19/ ABRIL/2022

Revisando la queja presentada por parte de la Señora SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS, a la SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CÓRDOBA, y remitida a esta oficina de Inspección, Vigilancia y Control de la secretaria de Desarrollo de Salud Córdoba, manifestando incumplimiento en la prestación de los servicios de salud a su esposo DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, por parte de la NUEVA EPS y su red prestadora.

SITUACION DETECTADA.

"YO SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS, con CC. #30.566.395, como esposa y en representación del Señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, con CC. #10.877.122, quien se encuentra como beneficiario de esta EPS, les solicito comedidamente, que mi esposo sea remitido a la ciudad de Medellín en el menor tiempo posible, debido a las condiciones de su estado de salud y a la incertidumbre sobre el diagnóstico de su enfermedad que no se ha esclarecido en un año y un mes.

A continuación, le relato todo el calvario que hemos vivido desde que presentó sus primeros síntomas y signos, y hasta la presente no hay un diagnóstico certero sobre qué es lo que padece.

El paciente ingresa por primera vez a la urgencia de la Clínica Zayma en Montería el 28 de marzo de 2021, con síntomas de mareos, dolor de cabeza, hormigueo en manos y pies, donde le encuentran elevación de la tensión arterial, le ordenan cita por consulta externa, en la cual reportan exámenes de laboratorio el 08 de abril de 2021 con los siguientes exámenes anormales: CREATININA de 2.17 mg/ dl; MICROALBUMINURIA 164,96 mg/l; RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATININA 87,49 mg/g. Es remitido al internista el 21 de abril del 2021, con exámenes del 27 de mayo del 2021 presenta TSH 1.48 mIU/L; CREATININA 1.90 mg/dl. Remitido a Nefrología por proteinuria.

El 05 de junio de 2021, es atendido por Nefrología quien encuentra ADENOMEGALIAS localizadas inguinal y ordena exámenes de laboratorios, Tomografía Abdominopelvica, biopsia de ganglios linfáticos profundos, se ordena remisión a cirugía.

El 24 de julio del 2021 es tendido por cirugía en consulta externa en la clínica Zayma, quien ordena exámenes de laboratorios e imágenes.

El 02 de agosto de 2021 reportan CREATININA 2.02 mg/dl MICROALBUMINURIA 70.38 mg/l, RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CRETININA 60.34 mg/g, ECOCARDIOGRAMA el 01 de agosto del 2021: Normal., TAC DE ABDOMEN SIMPLE del 02 de agosto del 2021, identifican tres ganglios para aórticos, cinco ganglios inguinales derechos y tres ganglios inguinales izquierdos, RX TORAX del 19 de agosto del 2021 reportada normal.

El internista lo atiende el 09 de agosto del 2021 por consulta externa y ordena exámenes que reportan el 25 de agosto del 2021, con HB: 11.8; HTO 37.1; GR: 3.820.000; LEUCOCITOS 6.34; LITOPENIA: 160%; MONOCITOS 11%.

Se realiza por cirugía biopsia de ganglios inguinales el 20 de agosto del 2021, que reportan el 24 de agosto del 2021, resultado de biopsia: GANGLIO LINFATICO CON IPERPLASIA LINFOIDE RELATIVA NO ESPECIFICA.

El 22 de septiembre de 2021, reportan al médico internista ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER COLOR: Normal.

ELECTROFORESIS PROTEINAS el 11 de septiembre del 2021: Proteínas Totales: 79; Relación A/G 0.90; Albumina: 47.4; Alfa 1: 4.2; Alfa 2: 10; Beta 1: 4.7; Beta 2: 3.9; Gamma: 29.8; Albumina: 37.4; Alfa 1: 3.3; Alfa 2: 7.9; Beta 1: 3.7; Beta 2: 3.1; Gamma: 23.5; reportan Hipergammaglobulinemia Policlonal-Hipoalbuminemia.

El 01 de noviembre de 2021 se reporta estudio de coloración hinmunohistoquímica en biopsia de ganglio linfático. Resultado: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA MIXTA.

El 21 de enero del 2022, va a consulta con Internista quien ordena: TOMOGRAFIA DE TORAX, ECOTRANSTORAXICO MODO M Y BIDIMENSIONAL URGENTE.

El 27 de enero de 2022 el reporte del TAC DE TORAX dice: AUMENTO DEL NÚMERO DE GANGLIOS AXILARES SIN ADOMEGALIAS, la ausencia de contraste endovenoso no permite descartar adomegalias hilio mediastinales. El hallazgo principal del estudio está dado a nivel pulmonar, por engrosamiento intersticial parahiliar peribroncovascular inter e intra lobulillar que predomina en lóbulo inferior derecho con opacidad en vidrio esmerilado.

Reportan TAC DE TORAX del 28 de enero de 2022, ordenado por Neumología, cuyo resultado dice: Se visualiza imagen con densidad de partes blandas en Mediastino posterior región retrocarinal. En el Mediastino se identifican

Scanned with CamScanner

imágenes ganglionares de tamaño aumentado que sugiere ADOMEGALIAS EN REGIÓN RETROCAVO-PETRAQUEAL. Otras zonas con atrapamientos de aire tenues, áreas de aumento de la densidad en vidrio esmerilado subpleural bilateral que sugiere proceso inflamatorio – infeccioso o en resolución. Granuloma calcificado de 5 mm en lóbulo inferior derecho. Cardiomegalia grado 1.
Reportan el 01 de febrero del 2022 ECOCARDIOGRAMA BIDEN MODO M Y DOPPLER COLOR, con reporte de: Ventrículo izquierdo dilatado- disfunción diastólica grado 1, insuficiencia tricuspidea leve.
Paciente acude a cita con Internista quien da remisión para Hematología y con Neumólogo quien remite a Cirujano de Tórax.
El 02 de marzo de 2022 acude a cita con Cirujano de Tórax, quien entrega las siguientes órdenes: Exploración y Drenaje del Mediastino por Toracoscopia y Vaciamiento Radical Linfático (Linfadenectomía) de Mediastino vía Toracoscopica
El 03 de marzo de 2022 asiste a cita con Hematología, quien da el siguiente plan de tratamiento: Ingresar por urgencia, diversos exámenes de laboratorio, valoración por Hematología Hospitalizado para estudio de Medula Ósea y valoración por Cirugía de Tórax, para realizar de forma urgente. Y emite la siguiente opinión: PACIENTE CON MASA MEDIASTINAL, GANGLIO INGUINAL NO DIAGNOSTICADO, CON ALTO GRADO DE PROGRESIÓN Y COMPLICACIONES (SINDROME DE VENA CAVA, COMPROMISO CARDIACO) POR LO CUAL DEBE OBTENER DIGANOSTICO DE FORMA URGENTE. ALTA SOSPECHA DE LINFOMA.
FALLA RENAL DE ORIGEN NO CLARO, ESTUDIO DE MEDULA OSEA PARA DESCARTAR INFILTRACIÓN POR LINFOMA VS. MIELOMA MULTIPLE.

El 04 de marzo de 2022 ingresa por urgencias a IMAT, donde inician los primeros estudios de laboratorios (Hemograma, creatinina, VIH, hepatitis B, antígenos de superficie anti core total, hepatitis C, anticuerpo electroforesis de proteínas séricas, inmunofijación en suero, cadenas libres kappa y lambda, albumina,,LDh,B2 microglobulina) e imágenes diagnósticas, quedando hospitalizado con el siguiente diagnóstico de ingreso: TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES MEDIASTINAL. Cabe anotar que durante todo el periodo de hospitalización, esto es del 04 de marzo al 19 de marzo de 2022, le realizaron al paciente exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, cuyos resultados más representativos relacionamos a continuación:
Reportes día 04 de marzo de 2022 HIV-1 / HIV – 2 Anticuerpos Totales: 0.10 (No reactivo).
Antígenos de superficie Hepatitis B: 0.23 (No reactivo)
Hepatitis C – Anticuerpos (Negativo)
Creatinina: 2.37 mg/dL
Kappa libre: 203.2 mg/L
Lambda libre: 179.3 mg/L
Beta 2 microglobulina: 9.40 mg/L
Grupo sanguíneo: Factor RH A POSITIVO

Reporte Imágenes Diagnosticas 07 de marzo de 2022
TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE/CONTRASTE
Adenopatías Mediastinales

RX CRANEO SIMPLE: Normal
RX HUMERO DERECHO E IZQUIERDO: Normal

RX ANTEBRAZO DERECHO E IZQUIERDO: Normal
RX PIERNA DERECHA: Normal
RX PELVIS: Normal
RX FEMUR DERECHO E IZQUIERDO: Normal

Reporte imágenes diagnosticas 09 de marzo de 2022
ECODOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: Negativo

Reporte del 10 de marzo de 2022
PCR: 41.36 mg/L

Reporte del 11 de marzo de 2022, Biopsia de mediastino.
GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R
PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA

Reporte del 17 de marzo de 2022 Estudio de Coloración Inmunohistoquimica en Biopsia.
GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R
PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA
Reporte del 18 de marzo de 2022

Scanned with CamScanner

UREA: 63.03 mg/dL

Reporte imágenes diagnosticas 22 de marzo de 2022
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE:
Adenopatías mediastinales

Reporte del 23 de marzo de 2022
COMPLEMENTO C3: 33.43 mg/dl
COMPLEMENTO C4: 2.43 mg/dL
PROTEINA EN 24 HORAS: 695.2 mg/24 Horas
VOLUMEN DE HORINA EN 24 HORAS: 2.200 ml
EPSTEIN BARR AC-VCA-IgG: 35.33
EPSTEIN BARR AC – VCA- IgM: 0.02

Reporte del 25 de marzo de 2022
ANA: Reactivo 1/320
ANCA: No reactivo
CITOMEGALOVIRUS AC IgG: 220.4
CITOMEGALOVIRUS AC IGM: 0.72

Hasta este punto se relacionó lo más relevante de la hospitalización.

El 28 de marzo de 2022 paciente acude a cita prioritaria con Nefrología ordenada en el egreso hospitalario. Nefrólogo ordena Biopsia de Riñón vía Percutánea.

El 01 de abril del 2022 paciente acude a valoración por Internista-Hematólogo-Oncólogo, quien remite a paciente URGENTE a la especialidad de Reumatología con posible diagnóstico de LES (LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO) y formula PREDNISONA 50MG, tomar una tableta diaria.

Me dirigí a tramitar la remisión URGENTE que hace el Internista-Hematólogo-Oncólogo para la especialidad de REUMATOLOGÍA, la EPS, otorga la autorización para la IPS con quien tienen contrato, en este caso ARTMEDICA; quien le asigna cita para el día 10 de mayo de 2022 (inamovible según funcionaria, de esa IPS porque el médico especialista en Reumatología viene de la ciudad de Medellín), o sea, para dentro de 35 días, ¿qué tipo de interconsulta URGENTE es esta?

Por todo lo anterior y por estar el paciente con oxígeno domiciliario, se solicita a esta Gerencia: REMITIR AL PACIENTE DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, LO MÀS PRONTO A LA CIUDAD DE MEDELLÍN, para que se le preste el servicio solicitado con urgencia y poder continuar con los estudios que reafirmen el diagnostico probable dado por el Hematólogo tratante de la Clínica Imat de Montería, y se tenga a la mano el galeno solicitado como es el Reumatólogo en forma presencial y constante que exija el tratamiento.

No puede ser posible que el paciente quien ha permanecido por más de un año sin un posible diagnostico firme y sin tratamiento médico especializado alguno, le van a decir que tiene que esperar 35 días más para que la REMISIÓN URGENTE se cumpla con la especialidad requerida para su posible enfermedad.

Hay que hacer la aclaración que al paciente le dieron la de alta en IMAT el 19 de marzo de 2022, descartando Linfoma, pero se dio el egreso hospitalario (con la que no estuvimos de acuerdo, por no haber diagnostico) y el médico tratante Internista-Hematólogo-Oncólogo informó que las muestras de la Biopsia del Mediastino, serian enviadas a Bogotá para estudios complementarios más especializados a fin de llegar a un diagnóstico.

Acudí al Laboratorio Clínico Imat, los días 25 y 29 de marzo de 2022, para averiguar si ya había llegado de Bogotá resultado de la Biopsia y en ambas ocasiones recibí información de una funcionaria del laboratorio quien luego de averiguar con la patóloga encargada de dicho estudio, me informó en sendas ocasiones que los resultados de Bogotá no habían llegado, ni estarían para el día viernes 1 de abril que correspondía la cita con el Internista-Hematólogo-Oncólogo. El día 01 de abril que acude paciente a la cita con Internista-Hematólogo-Oncólogo, es que nos enteramos que el IMAT, nunca envió ninguna muestra del paciente DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, a Bogotá, esto sucedió porque por parte mía puse en precisión al médico que se comunicara con la patóloga encargada para saber si ya había llegado resultado de Bogotá o era que nunca habían sido enviadas las muestras, a lo cual la patóloga respondió al Hematólogo, de manera telefónica, que esas muestras no habían sido enviadas a Bogotá. Por esta razón ese mismo día al salir de la cita, solicitamos la devolución de los bloques de parafina y láminas. A esta solicitud respondieron que entregarían lo solicitado, dentro de 6 días hábiles.

Scanned with CamScanner

Toda esta situación es un engaño premeditado a los familiares y al paciente por parte de funcionarios del IMAT. Considerado de igual forma una falta de respeto que atenta con la salud del paciente.

Reitero una vez más que el tiempo ha estado pasando y al paciente no se le ha dado ningún diagnóstico y su salud se ha estado deteriorando con el pasar de los días, al punto que hoy se encuentra con oxígeno domiciliario, razón por la cual acudimos a esta Gerencia a solicitarle de manera oportuna la remisión del paciente hasta la ciudad de Medellín con todos los gastos asumidos por la EPS, para asistir a cita URGENTE con la especialidad de REUMATOLOGÍA y continuar con estudios complementarios que reafirmen un diagnóstico definitivo y un tratamiento optimo y oportuno en esa ciudad, como es también la orden de Biopsia de Riñón Percutánea ordenada por el Nefrólogo tratante y que fue ordenada por ustedes para IMAT y que ante todo lo sucedido en Clínica IMAT, no estamos de acuerdo en que este procedimiento se realice en dicha Clínica.

Los gastos solicitados son para el paciente y su acompañante: Transporte aéreo Montería – Medellín – Montería, transporte urbano en Montería (ida y regreso al Aeropuerto) y transportes urbanos en Medellín (citas, autorizaciones, aeropuertos), hospedaje y alimentación. Estos gastos se solicitan debido a que el paciente no cuenta con los recursos económicos para solventarlos, ya que se encuentra desempleado desde finales de febrero de 2021."

Conforme a lo anterior, y con el objeto de cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control, esta dirección en uso de facultades legales;

RESUELVE

PRIMERO: Admitir la queja presenta por la Señora SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS **contra** NUEVA EPS.

SEGUNDO: Asignar a la profesional especializada, **LILIANA FIGUEREDO NEGRETE,** encargada de brindar apoyo a la Dirección Administrativa IVC, para que realice las actuaciones administrativas correspondientes del caso.

TERCERO: Realizar requerimiento a la NUEVA EPS, para que en un término de 48 horas nos de las explicaciones o las razones por las cuales la red prestadora contratada ARTMEDICA IPS, no le ha dado prioridad en la asignación de cita a este tipo de pacientes que presentan estas patologías dado que el médico tratante **INTERNISTA HEMATÓLOGO ONCÓLOGO** el 1 de abril de 2022 remite a paciente **URGENTE** a la especialidad de **REUMATOLOGIA,** con posible diagnóstico de LES (LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO).

CUARTO: Realizar requerimiento a la **IPS ARMEDICA,** para que asigne la cita de forma prioritaria con **REUMATOLOGIA,** al usuario **DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ.**

QUINTO: Iniciar las respectivas actuaciones preliminares a que diera lugar dicho incumplimiento.

Para constancia se firma en Montería el día **19 /ABRIL/ 2022.**

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo Inspección, Vigilancia y Control
Secretaria de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba.

PROYECTO:	PROYECTO:
Nombre: LILIANA FIGUEREDO NEGRETE	Nombre: Karina hoyos Montecino
Cargo: abogada Contratista IVC	Cargo: medico auditora IVC
Firma:	Firma:
Fecha: 19 de ABRIL de 2022	Fecha: 19 de ABRIL de 2022

Scanned with CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

11000

20223000198 1

Montería, 20/04/2022

SEÑOR:
RICARDO ANTONIO PINEDA TAMAYO
REPRESENTANTE LEGAL ART MEDICA IPS S.A.S
e-mail coordinacioncalidad@artmedica.co
Montería – Córdoba.

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE CARÁCTER URGENTE.

Cordial saludo,

De manera atenta y de conformidad a las competencias atribuidas a los entes departamentales y amparados en la Constitución Política Nacional, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, ley 715 de 2001, Ley 1437 de 2011, Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Decreto 3518 de 2006, Decreto 2078 de 2012, Decreto 2774 de 2012, Decreto 780 de 2016, Decreto 0952 de 2016 de la gobernación de Córdoba, y en virtud del PQRS (RECLAMO) radicado por la señora SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS**,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.30.566.395 en representación de su esposo señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, contra NUEVA EPS.

PRIMERO: Que el pasado 7 de abril del 2022, la señora, SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS**,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.30.566.395 en representación de su esposo señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, usuario activo a NUEVA EPS, presentó ante la secretaria de desarrollo de la salud de córdoba y remitida a esta dependencia la siguiente queja la cual quedo descrita textualmente de la siguiente manera:

"***YO SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS, con CC. #30.566.395, como esposa y en representación del Señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, con CC. #10.877.122, quien se encuentra como beneficiario de esta EPS, les solicito comedidamente, que mi esposo sea remitido a la ciudad de Medellín en el menor tiempo posible, debido a las condiciones de su estado de salud y a la incertidumbre sobre el diagnóstico de su enfermedad que no se ha esclarecido en un año y un mes.***

A continuación, le relato todo el calvario que hemos vivido desde que presentó sus primeros síntomas y signos, y hasta la presente no hay un diagnóstico certero sobre qué es lo que padece.

El paciente ingresa por primera vez a la urgencia de la Clínica Zayma en Montería el 28 de marzo de 2021, con síntomas de mareos, dolor de cabeza, hormigueo en manos y pies, donde le encuentran elevación de la tensión arterial, le ordenan cita por consulta externa, en la cual reportan exámenes de laboratorio el 08 de abril de 2021 con los siguientes exámenes anormales: CREATININA de 2.17 mg/ dl; MICROALBUMINURIA 164,96 mg/l; RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATININA 87,49 mg/g. Es remitido al internista el 21 de abril del 2021, con exámenes del 27 de mayo del 2021 presenta TSH 1.48 mIU/L; CREATININA 1.90 mg/dl. Remitido a Nefrología por proteinuria.

El 05 de junio de 2021, es atendido por Nefrología quien encuentra ADENOMEGALIAS localizadas inguinal y ordena exámenes de laboratorios, Tomografía Abdominopelvica, biopsia de ganglios linfáticos profundos, se ordena remisión a cirugía.

El 24 de julio del 2021 es tendido por cirugía en consulta externa en la clínica Zayma, quien ordena exámenes de laboratorios e imágenes.

El 02 de agosto de 2021 reportan CREATININA 2.02 mg/dl MICROALBUMINURIA 70.38 mg/l, RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CRETININA 60.34 mg/g, ECOCARDIOGRAMA el 01 de agosto del 2021: Normal., TAC DE ABDOMEN SIMPLE del 02 de agosto del 2021, identifican tres ganglios para aórticos, cinco ganglios inguinales derechos y tres ganglios inguinales izquierdos, RX TORAX del 19 de agosto del 2021 reportada normal.

El internista lo atiende el 09 de agosto del 2021 por consulta externa y ordena exámenes que reportan el 25 de agosto del 2021, con HB: 11.8; HTO 37.1; GR: 3.820.000; LEUCOCITOS 6.34; LITOPENIA: 160%; MONOCITOS 11%.

Se realiza por cirugía biopsia de ganglios inguinales el 20 de agosto del 2021, que reportan el 24 de agosto del 2021, resultado de biopsia: GANGLIO LINFATICO CON IPERPLASIA LINFOIDE RELATIVA NO ESPECIFICA.

El 22 de septiembre de 2021, reportan al médico internista ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER COLOR: Normal.

ELECTROFORESIS PROTEINAS el 11 de septiembre del 2021: Proteínas Totales: 79; Relación A/G 0.90; Albumina: 47.4; Alfa 1: 4.2; Alfa 2: 10; Beta 1: 4.7; Beta 2: 3.9; Gamma: 29.8; Albumina: 37.4; Alfa 1: 3.3; Alfa 2: 7.9; Beta 1: 3.7; Beta 2: 3.1; Gamma: 23.5; reportan Hipergammaglobulinemia Policlonal-Hipoalbuminemia.

El 01 de noviembre de 2021 se reporta estudio de coloración hinmunohistoquimica en biopsia de ganglio linfático. Resultado: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA MIXTA.

El 21 de enero del 2022, va a consulta con Internista quien ordena: TOMOGRAFIA DE TORAX, ECOTRANSTORAXICO MODO M Y BIDIMENSIONAL URGENTE.

El 27 de enero de 2022 el reporte del TAC DE TORAX dice: AUMENTO DEL NÚMERO DE GANGLIOS AXILARES SIN ADOMEGALIAS, la ausencia de contraste endovenoso no permite descartar adomegalias hilio mediastinales. El hallazgo principal del estudio está dado a nivel pulmonar, por engrosamiento intersticial parahiliar peribroncovascular inter e intra lobulillar que predomina en lóbulo inferior derecho con opacidad en vidrio esmerilado.

Reportan TAC DE TORAX del 28 de enero de 2022, ordenado por Neumología, cuyo resultado dice: Se visualiza imagen con densidad de partes blandas en Mediastino posterior región retrocarinal. En el Mediastino se identifican imágenes ganglionares de tamaño aumentado que sugiere ADOMEGALIAS EN REGIÓN RETROCAVO- PETRAQUEAL. Otras zonas con atrapamientos de aire tenues, áreas de aumento de la densidad en vidrio esmerilado subpleural bilateral que sugiere proceso inflamatorio – infeccioso o en resolución. Granuloma calcificado de 5 mm en lóbulo inferior derecho. Cardiomegalia grado 1.

Reportan el 01 de febrero del 2022 ECOCARDIOGRAMA BIDEN MODO M Y DOPPLER COLOR, con reporte de: Ventrículo izquierdo dilatado- disfunción diastólica grado 1, insuficiencia tricuspidea leve.

Paciente acude a cita con Internista quien da remisión para Hematología y con Neumólogo quien remite a Cirujano de Tórax.

El 02 de marzo de 2022 acude a cita con Cirujano de Tórax, quien entrega las siguientes órdenes: Exploración y Drenaje del Mediastino por Toracoscopia y Vaciamiento Radical Linfático (Linfadenectomía) de Mediastino vía Toracoscopica

El 03 de marzo de 2022 asiste a cita con Hematología, quien da el siguiente plan de tratamiento: Ingresar por urgencia, diversos exámenes de laboratorio, valoración por Hematología Hospitalizado para estudio de Medula Ósea y valoración por Cirugía de Tórax, para realizar de forma urgente. Y emite la siguiente opinión: PACIENTE CON MASA MEDIASTINAL, GANGLIO INGUINAL NO DIAGNOSTICADO, CON ALTO GRADO DE PROGRESIÓN Y COMPLICACIONES (SINDROME DE VENA CAVA, COMPROMISO CARDIACO) POR LO CUAL DEBE OBTENER DIGANOSTICO DE FORMA URGENTE. ALTA SOSPECHA DE LINFOMA.

FALLA RENAL DE ORIGEN NO CLARO, ESTUDIO DE MEDULA OSEA PARA DESCARTAR INFILTRACIÓN POR LINFOMA VS. MIELOMA MULTIPLE.

El 04 de marzo de 2022 ingresa por urgencias a IMAT, donde inician los primeros estudios de laboratorios (Hemograma, creatinina, VIH, hepatitis B, antígenos de superficie anti core total, hepatitis C, anticuerpo electroforesis de proteínas séricas, inmunofijación en suero, cadenas libres kappa y lambda, albumina,,LDh,B2 microglobulina) e imágenes diagnósticas, quedando hospitalizado con el siguiente diagnóstico de ingreso: TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES MEDIASTINAL. Cabe anotar que durante todo el periodo de hospitalización, esto es del 04 de marzo al 19 de marzo de 2022, le realizaron al paciente exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, cuyos resultados más representativos relacionamos a continuación:

Reportes día 04 de marzo de 2022 HIV-1 / HIV – 2 Anticuerpos Totales: 0.10 (No reactivo).

Antígenos de superficie Hepatitis B: 0.23 (No reactivo)

Hepatitis C – Anticuerpos (Negativo)

Creatinina: 2.37 mg/dL

Kappa libre: 203.2 mg/L

Lambda libre: 179.3 mg/L

Beta 2 microglobulina: 9.40 mg/L

Grupo sanguíneo: Factor RH A POSITIVO

Reporte Imágenes Diagnosticas 07 de marzo de 2022

TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE/CONTRASTE

Adenopatías Mediastinales

RX CRANEO SIMPLE: Normal

RX HUMERO DERECHO E IZQUIERDO: Normal

RX ANTEBRAZO DERECHO E IZQUIERDO: Normal

RX PIERNA DERECHA: Normal

RX PELVIS: Normal

RX FEMUR DERECHO E IZQUIERDO: Normal

Reporte imágenes diagnosticas 09 de marzo de 2022

ECODOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: Negativ

Reporte del 10 de marzo de 2022

PCR: 41.36 mg/L

Reporte del 11 de marzo de 2022, Biopsia de mediastino.

GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R

PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA

Reporte del 17 de marzo de 2022 Estudio de Coloración Inmunohistoquimica en Biopsia.

GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R

PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA

Reporte del 18 de marzo de 2022

UREA: 63.03 mg/dL

Reporte imágenes diagnosticas 22 de marzo de 2022

TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE:

Adenopatías mediastinales

Reporte del 23 de marzo de 2022

COMPLEMENTO C3: 33.43 mg/dl

COMPLEMENTO C4: 2.43 mg/dL

PROTEINA EN 24 HORAS: 695.2 mg/24 Horas

VOLUMEN DE HORINA EN 24 HORAS: 2.200 ml

EPSTEIN BARR AC-VCA-IgG: 35.33

EPSTEIN BARR AC – VCA- IgM: 0.02

Reporte del 25 de marzo de 2022

ANA: Reactivo 1/320

ANCA: No reactivo

CITOMEGALOVIRUS AC IgG: 220.4

CITOMEGALOVIRUS AC IGM: 0.72

Hasta este punto se relacionó lo más relevante de la hospitalización.

El 28 de marzo de 2022 paciente acude a cita prioritaria con Nefrología ordenada en el egreso hospitalario. Nefrólogo ordena Biopsia de Riñón vía Percutánea.

El 01 de abril del 2022 paciente acude a valoración por Internista-Hematólogo-Oncólogo, quien remite a paciente URGENTE a la especialidad de Reumatología con posible diagnóstico de LES (LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO) y formula PREDNISONA 50MG, tomar una tableta diaria.

Me dirigí a tramitar la remisión URGENTE que hace el Internista-Hematólogo-Oncólogo para la especialidad de REUMATOLOGÍA, la EPS, otorga la autorización para la IPS con quien tienen contrato, en este caso ARTMEDICA; quien le asigna cita para el día 10 de mayo de 2022 (inamovible según funcionaria, de esa IPS porque el médico especialista en Reumatología viene de la ciudad de Medellín), o sea, para dentro de 35 días, ¿qué tipo de interconsulta URGENTE es esta?

Por todo lo anterior y por estar el paciente con oxígeno domiciliario, se solicita a esta Gerencia: REMITIR AL PACIENTE DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, LO MÀS PRONTO A LA CIUDAD DE MEDELLÍN, para que se le preste el servicio solicitado con urgencia y poder continuar con los estudios que reafirmen el diagnostico probable dado por el Hematólogo tratante de la Clínica Imat de Montería, y se tenga a la mano el galeno solicitado como es el Reumatólogo en forma presencial y constante que exija el tratamiento.

No puede ser posible que el paciente quien ha permanecido por más de un año sin un posible diagnostico firme y sin tratamiento médico especializado alguno, le van a decir que tiene que esperar 35 días más para que la REMISIÓN URGENTE se cumpla con la especialidad requerida para su posible enfermedad.

Hay que hacer la aclaración que al paciente le dieron la de alta en IMAT el 19 de marzo de 2022, descartando Linfoma, pero se dio el egreso hospitalario (con la que no estuvimos de acuerdo, por no haber diagnostico) y el médico tratante Internista-Hematólogo-Oncólogo informó que las muestras de la Biopsia del Mediastino, serian enviadas a Bogotá para estudios complementarios más especializados a fin de llegar a un diagnóstico.

Acudí al Laboratorio Clínico Imat, los días 25 y 29 de marzo de 2022, para averiguar si ya había llegado de Bogotá resultado de la Biopsia y en ambas ocasiones recibí información de una funcionaria del laboratorio quien luego de averiguar con la patóloga encargada de dicho estudio, me informó en sendas ocasiones que los resultados de Bogotá no habían llegado, ni estarían para el día viernes 1 de abril que correspondía la cita con el Internista-Hematólogo-Oncólogo. El día 01 de abril que acude paciente a la cita con Internista-Hematólogo-Oncólogo, es que nos enteramos que el IMAT, nunca envió ninguna muestra del paciente DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, a Bogotá, esto sucedió porque por parte mía puse en precisión al médico que se comunicara con la patóloga encargada para saber si ya había llegado resultado de Bogotá o era que nunca habían sido enviadas las muestras, a lo cual la patóloga respondió al Hematólogo, de manera telefónica, que esas muestras no habían sido enviadas a Bogotá. Por esta razón ese mismo día al salir de la cita, solicitamos la devolución de los bloques de parafina y láminas. A esta solicitud respondieron que entregarían lo solicitado, dentro de 6 días hábiles.

Toda esta situación es un engaño premeditado a los familiares y al paciente por parte de funcionarios del IMAT. Considerado de igual forma una falta de respeto que atenta con la salud del paciente.

Reitero una vez más que el tiempo ha estado pasando y al paciente no se le ha dado ningún diagnóstico y su salud se ha estado deteriorando con el pasar de los días, al punto que hoy se encuentra con oxígeno domiciliario, razón por la cual acudimos a esta Gerencia a solicitarle de manera oportuna la remisión del paciente hasta la ciudad de Medellín con todos los gastos asumidos por la EPS, para asistir a cita URGENTE con la especialidad de REUMATOLOGÍA y continuar con estudios complementarios que reafirmen un diagnóstico definitivo y un tratamiento optimo y oportuno en esa ciudad, como es también la orden de Biopsia de Riñón Percutánea ordenada por el Nefrólogo tratante y que fue ordenada por ustedes para IMAT y que ante todo lo sucedido en Clínica IMAT, no estamos de acuerdo en que este procedimiento se realice en dicha Clínica.

Los gastos solicitados son para el paciente y su acompañante: Transporte aéreo Montería – Medellín – Montería, transporte urbano en Montería (ida y regreso al Aeropuerto) y transportes urbanos en Medellín (citas, autorizaciones, aeropuertos), hospedaje y alimentación. Estos gastos se solicitan debido a que el paciente no cuenta con los recursos económicos para solventarlos, ya que se encuentra desempleado desde finales de febrero de 2021."

Por lo anterior los REQUERIMOS para que, dentro de un término no mayor a 24 horas contados a partir del recibo de la presente nos haga llegar lo siguientes:

1. Expliquen por qué no se le PRIORIZÓ en la asignación de cita con especialista REUMATOLOGO, al señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.10.877.122 teniendo en cuenta su diagnóstico y lo urgente de la cita.
2. Sea reasignada en un término de 48 horas la cita con reumatología.

La respuesta al Requerimiento debe ser dada por escrito y a la mayor brevedad posible; Advirtiéndose que la Inobservancia a la Orden Administrativa, podría acarrear las Sanciones de Ley.

La repuesta a este Requerimiento, favor hacerla llegar al correo electrónico institucional ivcsalud@cordoba.gov.co; con copia al correo electrónico asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com

Cordialmente,

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo - con funciones de inspección, control y vigilancia de la secretaría de desarrollo de la salud

Elaboró: LILIANA.FIGUEREDO
Apoyo med. Auditora Karina hoyos montecino

11000

20223000019 85

Montería, 20/04/2022

SEÑOR:
CLAUDIA MORELOS RUIZ
Gerente o Representante Legal NUEVA EPS
Mail.claudia.morelos@nuevaeps.com
yulieth.ariza@nuevaeps.com.co
guida.mendoza@nuevaeps.com.co
Montería – Córdoba.

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE CARÁCTER URGENTE.

Cordial saludo,

De manera atenta y de conformidad a las competencias atribuidas a los entes departamentales y amparados en la Constitución Política Nacional, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, ley 715 de 2001, Ley 1437 de 2011, Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Decreto 3518 de 2006, Decreto 2078 de 2012, Decreto 2774 de 2012, Decreto 780 de 2016, Decreto 0952 de 2016 de la gobernación de Córdoba, y en virtud del PQRS (RECLAMO) radicado por la señora SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS**,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.30.566.395 en representación de su esposo señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, contra NUEVA EPS,

PRIMERO: Que el pasado 7 de abril del 2022, la señora, SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS**,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.30.566.395 en representación de su esposo señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, usuario activo a NUEVA EPS, presentó ante la secretaria de desarrollo de la salud de córdoba y remitida a esta dependencia la siguiente queja la cual quedo descrita textualmente de la siguiente manera:

"***YO SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS, con CC. #30.566.395, como esposa y en representación del Señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, con CC. #10.877.122, quien se encuentra como beneficiario de esta EPS, les solicito comedidamente, que mi esposo sea remitido a la ciudad de Medellín en el menor tiempo posible, debido a las condiciones de su estado de salud y a la incertidumbre sobre el diagnóstico de su enfermedad que no se ha esclarecido en un año y un mes.***

A continuación, le relato todo el calvario que hemos vivido desde que presentó sus primeros síntomas y signos, y hasta la presente no hay un diagnóstico certero sobre qué es lo que padece.

El paciente ingresa por primera vez a la urgencia de la Clínica Zayma en Montería el 28 de marzo de 2021, con síntomas de mareos, dolor de cabeza, hormigueo en manos y pies, donde le encuentran elevación de la tensión arterial, le ordenan cita por consulta externa, en la cual reportan exámenes de laboratorio el 08 de abril de 2021 con los siguientes exámenes anormales: CREATININA de 2.17 mg/ dl; MICROALBUMINURIA 164,96 mg/l; RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATININA 87,49 mg/g. Es remitido al internista el 21 de abril del 2021, con exámenes del 27 de mayo del 2021 presenta TSH 1.48 mIU/L; CREATININA 1.90 mg/dl. Remitido a Nefrología por proteinuria.

El 05 de junio de 2021, es atendido por Nefrología quien encuentra ADENOMEGALIAS localizadas inguinal y ordena exámenes de laboratorios, Tomografía Abdominopelvica, biopsia de ganglios linfáticos profundos, se ordena remisión a cirugía.

El 24 de julio del 2021 es tendido por cirugía en consulta externa en la clínica Zayma, quien ordena exámenes de laboratorios e imágenes.

El 02 de agosto de 2021 reportan CREATININA 2.02 mg/dl MICROALBUMINURIA 70.38 mg/l, RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CRETININA 60.34 mg/g, ECOCARDIOGRAMA el 01 de agosto del 2021: Normal., TAC DE ABDOMEN SIMPLE del 02 de agosto del 2021, identifican tres ganglios para aórticos, cinco ganglios inguinales derechos y tres ganglios inguinales izquierdos, RX TORAX del 19 de agosto del 2021 reportada normal.

El internista lo atiende el 09 de agosto del 2021 por consulta externa y ordena exámenes que reportan el 25 de agosto del 2021, con HB: 11.8; HTO 37.1; GR: 3.820.000; LEUCOCITOS 6.34; LITOPENIA: 160%; MONOCITOS 11%.

Se realiza por cirugía biopsia de ganglios inguinales el 20 de agosto del 2021, que reportan el 24 de agosto del 2021, resultado de biopsia: GANGLIO LINFATICO CON IPERPLASIA LINFOIDE RELATIVA NO ESPECIFICA.

El 22 de septiembre de 2021, reportan al médico internista ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER COLOR: Normal.

ELECTROFORESIS PROTEINAS el 11 de septiembre del 2021: Proteínas Totales: 79; Relación A/G 0.90; Albumina: 47.4; Alfa 1: 4.2; Alfa 2: 10; Beta 1: 4.7; Beta 2: 3.9; Gamma: 29.8; Albumina: 37.4; Alfa 1: 3.3; Alfa 2: 7.9; Beta 1: 3.7; Beta 2: 3.1; Gamma: 23.5; reportan Hipergammaglobulinemia Policlonal-Hipoalbuminemia.

El 01 de noviembre de 2021 se reporta estudio de coloración hinmunohistoquimica en biopsia de ganglio linfático. Resultado: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA MIXTA.

El 21 de enero del 2022, va a consulta con Internista quien ordena: TOMOGRAFIA DE TORAX, ECOTRANSTORAXICO MODO M Y BIDIMENSIONAL URGENTE.

El 27 de enero de 2022 el reporte del TAC DE TORAX dice: AUMENTO DEL NÚMERO DE GANGLIOS AXILARES SIN ADOMEGALIAS, la ausencia de contraste endovenoso no permite descartar adomegalias hilio mediastinales. El hallazgo principal del estudio está dado a nivel pulmonar, por engrosamiento intersticial parahiliar peribroncovascular inter e intra lobulillar que predomina en lóbulo inferior derecho con opacidad en vidrio esmerilado.

Reportan TAC DE TORAX del 28 de enero de 2022, ordenado por Neumología, cuyo resultado dice: Se visualiza imagen con densidad de partes blandas en Mediastino posterior región retrocarinal. En el Mediastino se identifican imágenes ganglionares de tamaño aumentado que sugiere ADOMEGALIAS EN REGIÓN RETROCAVO- PETRAQUEAL. Otras zonas con atrapamientos de aire tenues, áreas de aumento de la densidad en vidrio esmerilado subpleural bilateral que sugiere proceso inflamatorio – infeccioso o en resolución. Granuloma calcificado de 5 mm en lóbulo inferior derecho. Cardiomegalia grado 1.

Reportan el 01 de febrero del 2022 ECOCARDIOGRAMA BIDEN MODO M Y DOPPLER COLOR, con reporte de: Ventrículo izquierdo dilatado-disfunción diastólica grado 1, insuficiencia tricuspidea leve.

Paciente acude a cita con Internista quien da remisión para Hematología y con Neumólogo quien remite a Cirujano de Tórax.

El 02 de marzo de 2022 acude a cita con Cirujano de Tórax, quien entrega las siguientes órdenes: Exploración y Drenaje del Mediastino por Toracoscopia y Vaciamiento Radical Linfático (Linfadenectomía) de Mediastino vía Toracoscopica

El 03 de marzo de 2022 asiste a cita con Hematología, quien da el siguiente plan de tratamiento: Ingresar por urgencia, diversos exámenes de laboratorio, valoración por Hematología Hospitalizado para estudio de Medula Ósea y valoración por Cirugía de Tórax, para realizar de forma urgente. Y emite la siguiente opinión: PACIENTE CON MASA MEDIASTINAL, GANGLIO INGUINAL NO DIAGNOSTICADO, CON ALTO GRADO DE PROGRESIÓN Y COMPLICACIONES (SINDROME DE VENA CAVA, COMPROMISO CARDIACO) POR LO CUAL DEBE OBTENER DIGANOSTICO DE FORMA URGENTE. ALTA SOSPECHA DE LINFOMA.

FALLA RENAL DE ORIGEN NO CLARO, ESTUDIO DE MEDULA OSEA PARA DESCARTAR INFILTRACIÓN POR LINFOMA VS. MIELOMA MULTIPLE.

El 04 de marzo de 2022 ingresa por urgencias a IMAT, donde inician los primeros estudios de laboratorios (Hemograma, creatinina, VIH, hepatitis B, antígenos de superficie anti core total, hepatitis C, anticuerpo electroforesis de proteínas séricas, inmunofijación en suero, cadenas libres kappa y lambda, albumina,,LDh,B2 microglobulina) e imágenes diagnósticas, quedando hospitalizado con el siguiente diagnóstico de ingreso: TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES MEDIASTINAL. Cabe anotar que durante todo el periodo de hospitalización, esto es del 04 de marzo al 19 de marzo de 2022, le realizaron al paciente exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, cuyos resultados más representativos relacionamos a continuación:

Reportes día 04 de marzo de 2022 HIV-1 / HIV – 2 Anticuerpos Totales: 0.10 (No reactivo).

Antígenos de superficie Hepatitis B: 0.23 (No reactivo)

Hepatitis C – Anticuerpos (Negativo)

Creatinina: 2.37 mg/dL

Kappa libre: 203.2 mg/L

Lambda libre: 179.3 mg/L

Beta 2 microglobulina: 9.40 mg/L

Grupo sanguíneo: Factor RH A POSITIVO

Reporte Imágenes Diagnosticas 07 de marzo de 2022

TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE/CONTRASTE

Adenopatías Mediastinales

RX CRANEO SIMPLE: Normal

RX HUMERO DERECHO E IZQUIERDO: Normal

RX ANTEBRAZO DERECHO E IZQUIERDO: Normal

RX PIERNA DERECHA: Normal

RX PELVIS: Normal

RX FEMUR DERECHO E IZQUIERDO: Normal

Reporte imágenes diagnosticas 09 de marzo de 2022

ECODOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: Negativo

Reporte del 10 de marzo de 2022

PCR: 41.36 mg/L

Reporte del 11 de marzo de 2022, Biopsia de mediastino.

GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R

PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA

Reporte del 17 de marzo de 2022 Estudio de Coloración Inmunohistoquimica en Biopsia.

GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R

PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA

Reporte del 18 de marzo de 2022

UREA: 63.03 mg/dL

Reporte imágenes diagnosticas 22 de marzo de 2022

TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE:

Adenopatías mediastinales

Reporte del 23 de marzo de 2022

COMPLEMENTO C3: 33.43 mg/dl

COMPLEMENTO C4: 2.43 mg/dL

PROTEINA EN 24 HORAS: 695.2 mg/24 Horas

VOLUMEN DE HORINA EN 24 HORAS: 2.200 ml

EPSTEIN BARR AC-VCA-IgG: 35.33

EPSTEIN BARR AC – VCA- IgM: 0.02

Reporte del 25 de marzo de 2022

ANA: Reactivo 1/320

ANCA: No reactivo

CITOMEGALOVIRUS AC IgG: 220.4

CITOMEGALOVIRUS AC IGM: 0.72

Hasta este punto se relacionó lo más relevante de la hospitalización.

El 28 de marzo de 2022 paciente acude a cita prioritaria con Nefrología ordenada en el egreso hospitalario. Nefrólogo ordena Biopsia de Riñón vía Percutánea.

El 01 de abril del 2022 paciente acude a valoración por Internista-Hematólogo-Oncólogo, quien remite a paciente URGENTE a la especialidad de Reumatología con posible diagnóstico de LES (LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO) y formula PREDNISONA 50MG, tomar una tableta diaria.

Me dirigí a tramitar la remisión URGENTE que hace el Internista-Hematólogo-Oncólogo para la especialidad de REUMATOLOGÍA, la EPS, otorga la autorización para la IPS con quien tienen contrato, en este caso ARTMEDICA; quien le asigna cita para el día 10 de mayo de 2022 (inamovible según funcionaria, de esa IPS porque el médico especialista en Reumatología viene de la ciudad de Medellín), o sea, para dentro de 35 días, ¿qué tipo de interconsulta URGENTE es esta?

Por todo lo anterior y por estar el paciente con oxígeno domiciliario, se solicita a esta Gerencia: REMITIR AL PACIENTE DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, LO MÀS PRONTO A LA CIUDAD DE MEDELLÍN, para que se le preste el servicio solicitado con urgencia y poder continuar con los estudios que reafirmen el diagnostico probable dado por el Hematólogo tratante de la Clínica Imat de Montería, y se tenga a la mano el galeno solicitado como es el Reumatólogo en forma presencial y constante que exija el tratamiento.

No puede ser posible que el paciente quien ha permanecido por más de un año sin un posible diagnostico firme y sin tratamiento médico especializado alguno, le van a decir que tiene que esperar 35 días más para que la REMISIÓN URGENTE se cumpla con la especialidad requerida para su posible enfermedad.

Hay que hacer la aclaración que al paciente le dieron la de alta en IMAT el 19 de marzo de 2022, descartando Linfoma, pero se dio el egreso hospitalario (con la que no estuvimos de acuerdo, por no haber diagnostico) y el médico tratante Internista-Hematólogo-Oncólogo informó que las muestras de la Biopsia del Mediastino, serian enviadas a Bogotá para estudios complementarios más especializados a fin de llegar a un diagnóstico.

Acudí al Laboratorio Clínico Imat, los días 25 y 29 de marzo de 2022, para averiguar si ya había llegado de Bogotá resultado de la Biopsia y en ambas ocasiones recibí información de una funcionaria del laboratorio quien luego de averiguar con la patóloga encargada de dicho estudio, me informó en sendas ocasiones que los resultados de Bogotá no habían llegado, ni estarían para el día viernes 1 de abril que correspondía la cita con el Internista-Hematólogo-Oncólogo. El día 01 de abril que acude paciente a la cita con Internista-Hematólogo-Oncólogo, es que nos enteramos que el IMAT, nunca envió ninguna muestra del paciente DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, a Bogotá, esto sucedió porque por parte mía puse en precisión al médico que se comunicara con la patóloga encargada para saber si ya había llegado resultado de Bogotá o era que nunca habían sido enviadas las muestras, a lo cual la patóloga respondió al Hematólogo, de manera telefónica, que esas muestras no habían sido enviadas a Bogotá. Por esta razón ese mismo día al salir de la cita, solicitamos la devolución de los bloques de parafina y láminas. A esta solicitud respondieron que entregarían lo solicitado, dentro de 6 días hábiles.

Toda esta situación es un engaño premeditado a los familiares y al paciente por parte de funcionarios del IMAT. Considerado de igual forma una falta de respeto que atenta con la salud del paciente.

Reitero una vez más que el tiempo ha estado pasando y al paciente no se le ha dado ningún diagnóstico y su salud se ha estado deteriorando con el pasar de los días, al punto que hoy se encuentra con oxígeno domiciliario, razón por la cual acudimos a esta Gerencia a solicitarle de manera oportuna la remisión del paciente hasta la ciudad de Medellín con todos los gastos asumidos por la EPS, para asistir a cita URGENTE con la especialidad de REUMATOLOGÍA y continuar con estudios complementarios que reafirmen un diagnóstico definitivo y un tratamiento optimo y oportuno en esa ciudad, como es también la orden de Biopsia de Riñón Percutánea ordenada por el Nefrólogo tratante y que fue ordenada por ustedes para IMAT y que ante todo lo sucedido en Clínica IMAT, no estamos de acuerdo en que este procedimiento se realice en dicha Clínica.

Los gastos solicitados son para el paciente y su acompañante: Transporte aéreo Montería – Medellín – Montería, transporte urbano en Montería (ida y regreso al Aeropuerto) y transportes urbanos en Medellín (citas, autorizaciones, aeropuertos), hospedaje y alimentación. Estos gastos se solicitan debido a que el paciente no cuenta con los recursos económicos para solventarlos, ya que se encuentra desempleado desde finales de febrero de 2021."

Por lo anterior los REQUERIMOS para que, dentro de un término no mayor a 24 horas contados a partir del recibo de la presente nos haga llegar lo siguientes:

1. Expliquen por qué no se le ha asignado cita prioritaria con especialista REUMATOLOGO por parte de su red contratada ART MEDICA IPS, al señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.10.877.122 teniendo en cuenta su diagnóstico y lo urgente de la cita con el especialista.
2. Expliquen dentro del término de la distancia, cuál sería el procedimiento en caso que la red prestadora contratada en esta ciudad no cuente con esta especialidad para este tipo de usuario que requiere de una atención inmediata.
3. Realizar todos los trámites pertinentes para obtener con su red contratada cita con la especialidad reumatología en un término de 48 horas para seguir con la continuidad en el servicio.

La respuesta al Requerimiento debe ser dada por escrito y a la mayor brevedad posible; Advirtiéndose que la Inobservancia a la Orden Administrativa, podría acarrear las Sanciones de Ley.

La repuesta a este Requerimiento, favor hacerla llegar al correo electrónico institucional ivcsalud@cordoba.gov.co; con copia al correo electrónico asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com

Cordialmente,

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo - con funciones de inspección, control y vigilancia de la secretaría de desarrollo de la salud

Elaboró: LILIANA.FIGUEREDO
Apoyo Med. auditora Karina hoyos montecino

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

11000

20223000001995

Montería, 20/04/2022

SEÑOR.
DIEGO ANTONIO RAMOS RODRIGUEZ
E-MAIL yoanitaaviles@gmail.com
E.S.M.
Montería – Córdoba.

ASUNTO: RESPUESTA A LA QUEJA ENVIADA VIA E-MAIL.

De manera atenta y en ejercicio de las competencias atribuidas a esta dependencia como ente encargado de ejercer Inspección Vigilancia y Control en el sector de la Salud, amparados por la ley 715 de 2001, 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 del 2011, y en virtud de la queja presentada por el señor DIEGO ANTONIO RAMOS RODRIGUEZ, identificado con cédula de ciudadanía 1063283425 a través de email ivcsalud@cordoba.gov.co
manifestando en su queja lo siguiente:

"Buenas tardes: yo Diego Antonio Ramos Rodríguez con cc1063283425, en atención al accidente de tránsito que tuve el día 24 de diciembre del 2021. El cual Amerito una cita con especialista de Urología, en el cual diagnóstico cirugía en los testículos; me permito solicitarle que me autoricen exámenes médicos, cita con Anestesiólogo y orden para la cirugía les pido disculpas de antemano, pero la ocasión amerita"

Atendiendo su queja enviada el 17 de marzo a través de correo electrónico ivcsalud@cordoba.gov.co y admita para esta fecha, nos permitimos informarle que a esta dependencia recibió respuesta por parte de la clínica de traumas y fracturas mediante oficio OF-GAD-15-03-2022-02 manifestando lo siguiente;

"Que el día 28 de febrero del año en curso el paciente fue valorado por la especialidad de urología quien indico como plan de tratamiento "exploración inguinal, testicular, orquidopexia vs orquiectomía derecha"

Conforme a lo anterior y al ser valorado el paciente por la especialidad de urología se evidencia que el paciente registra antecedentes personales de criptorquidia derecha, patología la cual no es atribuible al trauma, con lo que no hay nexo causal por tratarse de una enfermedad previa al accidente, razón por la cual el señor DIEGO ANTONIO RAMOS RODRIGUEZ, debe continuar su tratamiento por EPS"

Con base a la respuesta enviada por parte de la CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS, la auditora de la oficina de inspección, vigilancia y control de la secretaria de desarrollo de la salud de Córdoba, DR. KARINA HOYOS MONTECINO, procedía a emitir su concepto médico basado en la documentación aportada (historia clínica) y diagnóstico de médico de especialista en urología asignado por el SOAT

Posterior a revisión de documentación aportada por usted para trámite de PQRD de usuario en mención trasladada por la SNS me permito conceptuar:

El señor DIEGO RAMOS RODRIGUEZ quien sufrió accidente de tránsito y fue atendido por el prestador especialistas asociados S.A con cargo a la póliza SOAT fue valorado por medico especialista en urología el día 28 febrero 2022 quien en el ejercicio de su autonomía profesional realiza impresión diagnostica: ectopia testicular vs criptorquidea derecha (traumatica?) y considera manejo quirúrgico

(exploracion inguinal +testicular) en análisis registra la existencia de la duda de la etiología (origen y/o causa) de la patología y respectiva explicación al paciente.

Ante la duda registrada por médico especialista tratante relacionada con el origen traumático o congénito de la patología urológica se sugiere al señor Diego Ramos Rodríguez que inicia tramite pertinente ante su EAPB para que la entidad garantice la continuidad del manejo de su patología independiente de la causa de su patología y posteriormente se determine la entidad responsable del pago y hacer las repeticiones si da lugar a esta.

Por otra parte, es importante orientar al usuario sobre el derecho que le asiste de recibir atención médica por el servicio de urgencias en caso que su condición clínica lo amerite amparado en la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias independiente de la afiliación y capacidad de pago.

Se anexa respuesta de la IPS CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS

Cordialmente,

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo - con funciones de inspección, control y vigilancia de la secretaría de desarrollo de la salud

Elaboró: LILIANA.FIGUEREDO
Apoyo Auditora Med. KARINA HOYOS MONTECINO

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

11000

20223000020 95

Montería, 21/04/2022

SEÑOR:
ERIKA PATRICIA DIAZ PATERNINA
Gerente o Representante Legal COOSALUD EPS
e mail. erica.diaz@coosaludeps.com
e-mail svasquez@coosalud.com
e-mail erincon@coosalud.com
Montería – Córdoba.

ASUNTO: SEGUNDO REQUERIMIENTO

Cordial saludo,

De manera atenta y de conformidad a las competencias atribuidas a los entes departamentales y amparados en la Constitución Política Nacional, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, ley 715 de 2001, Ley 1437 de 2011, Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Decreto 3518 de 2006, Decreto 2078 de 2012, Decreto 2774 de 2012, Decreto 780 de 2016, Decreto 0952 de 2016 de la gobernación de Córdoba, y en virtud del PQRS radicado por parte de la DIRECTORA LOCAL DE SALUD DE CIENAGA DE ORO, DRA NAILETH DE LA OSSA QUIÑONEZ, en lo que manifestó en la queja lo siguiente;

PRIMERO: Que el pasado 23 de marzo del 2022, la directora local de salud de ciénaga de oro, nos remitió a la oficina de inspección vigilancia y control de la secretaria de desarrollo de la salud de Córdoba, la queja interpuesta por la señora LUZ ELVIRA CAMPO DUARTE, manifestando el incumplimiento en la entrega de medicamentos de forma reiterativa para el tratamiento que actualmente lleva con COOSALUD EPS, poniendo en riesgo su salud y la cual quedó descrita textualmente de la siguiente manera:

"LUZ ELVIRA CAMPO DUARTE, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 25872960, usuaria activa en la EPS COOSALUD, solicito de manera respetuosa y URGENTE darle cumplimiento a través de su prestador, la entrega de los medicamentos: OMEPRAZOL 20 MG – 30 CAP., TRAZADONA DE 50MG- 30 TAB y VIDAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 mg – 30 TAB, INSULINA GLARGINA DISPOSITIVO (4),AGUJA PARA FLEX (60) y TIRILLAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRO DIGITAL (50); ordenado por el médico tratante, teniendo en cuenta que la paciente esta diagnosticada con DIABETES e HIPERTENSIÓN, la EAPB pone en riesgo la vida y salud, al no suministrar el tratamiento formulado."

SEGUNDO: Avocamos el conocimiento pertinente, iniciando la etapa de Averiguación Preliminar, la cual está orientada a que la administración realice algunas gestiones tendientes a establecer con mayor claridad los tiempos para la entrega de estos medicamentos formulados en pacientes diagnosticados con DIABETES e HIPERTENSIÓN.

TERCERO: Es de aclarar que se está incumpliendo con el plan de beneficios para una paciente crónica y que la conducta de la EAPB COOSALUD EPS,. vulnera los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, integridad física y salud, como quiera que la negativa de la entidad accionada de entregar los medicamentos que actualmente quedaron pendiente OMEPRAZOL 20 MG – 30 CAP., y TIRILLAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRO DIGITAL (50); ordenado por el médico tratante, le han impedido realizar los exámenes diarios de glucometría, por lo que en la actualidad no sabe si se está aplicando las dosis correctas de insulina, situación que pone en riesgo su vida e integridad personal.

Por lo anterior los REQUERIMOS para que, dentro de un término no mayor a 24 horas contados a partir del recibo de la presente nos haga llegar lo siguientes:

1. Haga entrega de los medicamentos para este tipo de pacientes con la enfermedad crónica descrita anteriormente

2. Solicitamos de igual forma que le sea entregado en un término de 24 horas los medicamentos pendientes a la fecha OMEPRAZOL 20 MG – 30 CAP. y TIRILLAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRO DIGITAL (50); ordenado por el médico tratante,

La respuesta al Requerimiento debe ser dada por escrito y a la mayor brevedad posible; Advirtiéndose que la Inobservancia a la Orden Administrativa, podría acarrear las Sanciones de Ley.

La repuesta a este Requerimiento, favor hacerla llegar al correo electrónico institucional ivcsalud@cordoba.gov.co; con copia al correo electrónico asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com

Cordialmente,

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo - con funciones de inspección, control y vigilancia de la secretaría de desarrollo de la salud

Elaboró: LILIANA.FIGUEREDO

AUTO ADMISORIO No.0100 POR MEDIO DEL CUAL SE ADMITE QUEJA DEL SEÑOR JORGE CAVADIA CONTRA NUEVA EPS.

FECHA DE QUEJA	19 DE ABRIL DE 2022
QUEJOSO	JORGE CAVADIA
INDAGADOS	SALUD TOTAL
ASUNTO	AUTO ADMISORIO N°00100 DE 21/ ABRIL/2022

Revisando la queja presentada por parte del señor JORGE CAVADIA, a la SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CÓRDOBA, y remitida a esta oficina de Inspección, Vigilancia y Control de la secretaria de Desarrollo de Salud Córdoba, manifestando incumplimiento en la prestación de los servicios de salud en cuanto a la entrega de medicamentos por parte del prestador contratado por SALUD TOTAL.

SITUACION DETECTADA.

"JORGE CAVADIAS, identificado con la cedula de ciudadanía No.6.890.805, ingrese a la clínica ZAYMA con fuerte dolor en abdomen y sangrado me mandaron varios medicamentos TRIMEBUTINA MALEATO 200MG—TRIBENOCIDOS +LIDACAINA 30GR CREMA (PROCTO-GLYV, DEXAMETASONA FOSFORO 8MG /2ML AMPOLLA, HIOCINA N-BUTIL BROMURO 10MG GRAGEA y se remite por signos de alarma en cita por consulta externa.
La IPS audifarma no ha entregado la totalidad de los medicamentos, quedando pendiente los mas importantes para su DX y desde el 6 de abril del presente año no han entregado los medicamentos hoy 19 de abril 2022 se fue nuevamente a audifarma y manifestaron que los medicamentos están descontinuados sin resolver el problema solicito que me ayuden. "

Conforme a lo anterior, y con el objeto de cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control, esta dirección en uso de facultades legales;

RESUELVE

PRIMERO: Admitir la queja presenta por el Señor JORGE CAVADIA contra SALUD TOTAL.

SEGUNDO: Asignar a la profesional especializada, **LILIANA FIGUEREDO NEGRETE**, encargada de brindar apoyo a la Dirección Administrativa IVC, para que realice las actuaciones administrativas correspondientes del caso.

TERCERO: Realizar requerimiento a la SALUD TOTAL EPS, para que en un término de 48 horas nos de las explicaciones o las razones por las cuales la red prestadora contratada AUDIFARMA IPS, no le ha hecho la entrega de los medicamentos teniendo en cuenta el estado de salud de usuario.

Scanned with CamScanner

CUARTO: Iniciar las respectivas actuaciones preliminares a que diera lugar dicho incumplimiento.

Para constancia se firma en Montería el día **21 /ABRIL/ 2022.**

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo Inspección, Vigilancia y Control
Secretaria de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba.

PROYECTO:	PROYECTO:
Nombre: LILIANA FIGUEREDO NEGRETE	Nombre: ERIKA PEREZ BOHORGUES
Cargo: abogada Contratista IVC	Cargo: Contratista profesional IVC
Firma:	Firma:
Fecha: 21 de ABRIL de 2022	Fecha: 21 de ABRIL de 2022

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO GTH-P1-F3
	LISTADO DE ASISTENCIA	VERSIÓN 02
		FECHA: 04-11-14
	PROCESO GESTION DE TALENTO HUMANO	PAGINA: 1 de 1

Fecha: ~~[illegible]~~ DE 2022 - 22 DE Abril - 2022

Tema o Evento : Reunión Revision De Aspectos De Metodologia. De la Evaluación Capacidad De Gestion municipios con el grupo Apoyo IVC - Contratistas

DEPENDENCIA: SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

No.	FUNCIONARIO	DEPENDENCIA / ENTIDAD	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	CEDULA	FIRMA
1	Natalia Mercado Lacombe	IVC	3114319982	NATI_MERCADO14@HOTMAIL.COM	1.067.904.662	
2	Liliana Figueredo Negrete.	IVC	3022903263	asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com	50937797	
3	Ramiro Ramos Martinez	I-V-C	3215592735	ramiroramos02@hotmail.com	78.777.586	
4	Gustavo Alonso Perez Diaz	IVC	3016845518	GUSTAVO.PEREZ@CORDOBA.GOV.CO	11.003.780	
5	Rafael David Castaño Ochoa	IVC	3015557181	rafael.castano@cordoba.gov.co	78039028	
6	Erika Perez Bohorquez	IVC.	3012957841	erica_ap22@hotmail.com	1003980465	
7	Jose Quintero Diaz	IVC	3012131543	Jose.quintero@cordoba.gov.co	1067289097	
8	Adnary Bedoya	SDSD/IVC	3014784256	admon.bedoya@cordoba.gov.co	10965448	
9	Victor Moises Meza Galvis	SDSD/IVC	3215721711	victor.meza@cordoba.gov.co	1064.995268	
10	Yicela Carolina Ubarnes	IVC.	3007073127	yicela02@gmail.com.	26637377	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

11000

20223000020075

Montería, 21/04/2022

SEÑOR:
SALUD TOTAL EPS
ELIANA PATRICIA FONTALVO GARCIA
e-mail cldmonteria@saludtotal.com.co
Montería – Córdoba.

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE CARÁCTER URGENTE.

Cordial saludo,

De manera atenta y de conformidad a las competencias atribuidas a los entes departamentales y amparados en la Constitución Política Nacional, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, ley 715 de 2001, Ley 1437 de 2011, Ley 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Decreto 3518 de 2006, Decreto 2078 de 2012, Decreto 2774 de 2012, Decreto 780 de 2016, Decreto 0952 de 2016 de la gobernación de Córdoba, y en virtud del PQRS (RECLAMO) radicado por el señor JORGE CAVADIA**,** identificada con la Cédula de Ciudadanía No.6.890.805 contra SALUD TOTAL EPS,

PRIMERO: Que el pasado 19 de abril del 2022, el señor, JORGE CAVADIA, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.6.890.805, usuario activo a SALU TOTAL EPS, presentó ante la secretaria de desarrollo de la salud de córdoba y remitida a esta dependencia la siguiente queja la cual quedo descrita textualmente de la siguiente manera:

"*JORGE CAVADIAS, identificado con la cedula de ciudadanía No.6.890.805, ingrese a la clínica ZAYMA con fuerte dolor en abdomen y sangrado me mandaron varios medicamentos TRIMEBUTINA MALEATO 200MG—TRIBENOCIDOS +LIDACAINA 30GR CREMA (PROCTO-GLYV, DEXAMETASONA FOSFORO 8MG /2ML AMPOLLA, HIOCINA N-BUTIL BROMURO 10MG GRAGEA y se remite por signos de alarma en cita por consulta externa.*

La IPS audifarma no ha entregado la totalidad de los medicamentos, quedando pendiente los más importantes para su DX y desde el 6 de abril del presente año no han entregado los medicamentos hoy 19 de abril 2022 se fue nuevamente a audifarma y manifestaron que los medicamentos están descontinuados sin resolver el problema solicito que me ayuden. "

Por lo anterior los REQUERIMOS para que, dentro de un término no mayor a 24 horas contados a partir del recibo de la presente nos haga llegar lo siguientes:

1. Expliquen por qué no se le ha entregado al señor JORGE CAVADIAS, los medicamentos formulados por el médico tratante, teniendo en cuenta el diagnóstico.

2. Expliquen dentro del término de la distancia, cuál es la red prestadora contratada, para el suministro de los medicamentos formulados por los médicos adscritos a su EPS.

3. Realizar la entrega de los medicamentos faltantes los cuales son; TRIMEBUTINA MALEATO 200MG CAP Y TRIBENOCIDOS +LIDACAINA 30GR CREMA (PROCTO-GLYV todos los trámites pertinentes para obtener con su red contratada a cita con la especialidad reumatología en un término de 48 horas para seguir con la continuidad en el servicio.

La respuesta al Requerimiento debe ser dada por escrito y a la mayor brevedad posible; Advirtiéndose que la Inobservancia a la Orden Administrativa, podría acarrear las Sanciones de Ley.

La repuesta a este Requerimiento, favor hacerla llegar al correo electrónico institucional ivcsalud@cordoba.gov.co; con copia al correo electrónico asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com

Cordialmente,

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo - con funciones de inspección, control y vigilancia de la secretaría de desarrollo de la salud

Elaboró: LILIANA.FIGUEREDO
Apoyo erika perez bohorgues

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Secretaría de Desarrollo de la Salud

Dependencia:	**Dirección Administrativa IVC**
Investigado(a):	IPS CITEN LTDA
Cargo:	Presunta barrera en el acceso a la prestación de servicios de Salud
Quejoso:	RAFAEL HERNANDEZ
Usuario(a) afectado(a):	DORIS CARDOSO BLANCO
Asunto:	**AUTO DE CIERRE DE PQRSD N° 0114**

Montería, 27 de abril de 2022

El día 22 de marzo de 2022 el señor RAFAEL HERNANDEZ, identificado con CC. 25.953352, se presentó en las instalaciones de la secretaria de Desarrollo de la Salud para presentar queja contra la IPS CITEN LTDA, la cual fue sustentada de la siguiente manera:

"DORIS CARDOSA, CC. 25953352, USUARIA con ALZHEIMER, no está recibiendo su medicamento de control, hace dos meses, SALUD TOTAL, asignó cita neurológica en la IPS Citen, para el mes de mayo, está muy lejos, por no recibir el control, esta agresiva, descontrolada temo que se pueda hacer daño, no tengo dinero para comprar medicamentos, favor solicito que la cita médica sea lo más pronto posible."

Caso fue asignado el día 23 de marzo de 2022, admitiéndose en la misma fecha por medio del auto admisorio N° 0073.

Dentro del cumplimiento de la obligación "Realizar seguimiento al trámite adecuado y oportuno a las peticiones, investigaciones y actuaciones administrativas relacionadas con la calidad de la prestación del servicio de salud e irregularidades administrativas de los actores del sistema General de seguridad social en salud en el Departamento de Córdoba." Se realizaron las siguientes actuaciones administrativas:

Se proyecto requerimiento al representante legal del prestador de servicios de salud CITEN LTDA el dia 30 de 2022, enviado por correo electronico el dia 30 de marzo de 2022, el dia 31 de marzo de 2022 se recibe correo del prestador dandole cumplimiento a lo solicitado a.

En mérito de lo expuesto, esta dependencia,

RESUELVE:

PRIMERO: Declarar el cierre del proceso de queja dado a conocer a la Dirección Administrativa IVC de la secretaria de Desarrollo de la Salud el día 28 de abril de 2022, seguida en contra de la CITEN IPS LTDA.

SEGUNDO: Comunicar el presente acto administrativo al Representante Legal del Prestador de Servicios de Salud CITEN IPS LTDA o a quien haga sus veces al momento de la comunicación.

TERCERO: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo IVC
Secretaria de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Elaboro: LILIANA FIGUEREDO NEGRETE CONTRATISTA IVC

Scanned with CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Secretaría de Desarrollo de la Salud

Dependencia:	**Dirección Administrativa IVC**
Investigado(a):	CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS
Cargo:	Presunta barrera en el acceso a la prestación de servicios de Salud
Quejoso:	DIEGO RAMOS RODRIGUEZ
Usuario(a) afectado(a):	DIEGO RAMOS RODRIGUEZ
Asunto:	**AUTO DE CIERRE DE PQRSD N° 0115**

Montería, 27 de abril de 2022

El día 17 de marzo de 2022 el señor DIEGO RAMOS RODRIGUEZ, identificado con CC. 1063283425, envío mediante el correo ivcsalud@cordoba.gov.co queja contra la IPS CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS, la cual fue sustentada de la siguiente manera:

"Buenas tardes: yo Diego Antonio Ramos Rodriguez con cc1063283425, en atención al accidente de tránsito que tuve el dia 24 de diciembre del 2021. El cual Amerito una cita con especialista de Urología, en el cual diagnóstico cirugía en los testículos; me permito solicitarle que me autoricen exámenes médicos, cita con Anestesiólogo y orden para la cirugía les pido disculpas de antemano, pero la ocasión amerita"

Atendiendo su queja enviada el 17 de marzo a través de correo electrónico ivcsalud@cordoba.gov.co y admita para esta fecha, nos permitimos informarle que a esta dependencia recibió respuesta por parte de la clínica de traumas y fracturas mediante oficio OF-GAD-15-03-2022-02 manifestando lo siguiente;

"Que el día 28 de febrero del año en curso el paciente fue valorado por la especialidad de urología quien indico como plan de tratamiento "exploración inguinal, testicular, orquidopexia vs orquiectomía derecha"

Conforme a lo anterior y al ser valorado el paciente por la especialidad de urología se evidencia que el paciente registra antecedentes personales de criptorquidia derecha, patología la cual no es atribuible al trauma, con lo que no hay nexo causal por tratarse de una enfermedad previa al accidente, razón por la cual el señor DIEGO ANTONIO RAMOS RODRIGUEZ, debe continuar su tratamiento por EPS"

Con base a la respuesta enviada por parte de la CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS, la auditora de la oficina de inspección, vigilancia y control de la secretaria de desarrollo de la salud de Córdoba, DR. KARINA HOYOS MONTECINO, procedía a emitir su concepto médico basado en la documentación aportada (historia clínica) y diagnóstico de médico de especialista en urología asignado por el SOAT

Posterior a revisión de documentación aportada por usted para trámite de PQRD de usuario en mención trasladada por la SNS me permito conceptuar:

El señor DIEGO RAMOS RODRIGUEZ quien sufrió accidente de tránsito y fue atendido por el prestador especialistas asociados S.A con cargo a la póliza SOAT fue valorado por médico especialista en urología el día 28 febrero 2022 quien en el ejercicio de su autonomía profesional realiza impresión diagnostica: ectopia testicular vs criptorquidea derecha (traumatica?) y considera manejo quirúrgico (exploracion inguinal +testicular) en análisis registra la existencia de la duda de la etiología (origen y/o causa) de la patología y respectiva explicación al paciente.

Scanned with CamScanner

Ante la duda registrada por médico especialista tratante relacionada con el origen traumático o congénito de la patología urológica se sugiere al señor Diego Ramos Rodríguez que inicia tramite pertinente ante su EAPB para que la entidad garantice la continuidad del manejo de su patología independiente de la causa de su patología y posteriormente se determine la entidad responsable del pago y hacer las repeticiones si da lugar a esta.

Por otra parte, es importante orientar al usuario sobre el derecho que le asiste de recibir atención médica por el servicio de urgencias en caso que su condición clínica lo amerite amparado en la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias independiente de la afiliación y capacidad de pago.

Dentro del cumplimiento de la obligación "Realizar seguimiento al trámite adecuado y oportuno a las peticiones, investigaciones y actuaciones administrativas relacionadas con la calidad de la prestación del servicio de salud e irregularidades administrativas de los actores del sistema General de seguridad social en salud en el Departamento de Córdoba." Se realizaron las siguientes actuaciones administrativas:

Se proyecto respuesta al usuario el dia 20 de abril de 2022, enviada por correo electronico, fundamentada en el diagnostico del especialista de la entidad y de la uditora medica de la oficina de inspeccion vigilancia y contrl de esta dependencia..

En mérito de lo expuesto, esta dependencia,

RESUELVE:

PRIMERO: Declarar el cierre del proceso de queja dado a conocer a la Dirección Administrativa IVC de la secretaria de Desarrollo de la Salud el dia 28 de abril de 2022, seguida en contra de la CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS.

SEGUNDO: Comunicar el presente acto administrativo al Representante Legal del Prestador de Servicios de Salud CLINICA DE TRAUMAS Y FRACTURAS o a quien haga sus veces al momento de la comunicación.

TERCERO: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo IVC
Secretaria de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Elaboro: LILIANA FIGUEREDO NEGRETE CONTRATISTA IVC

Scanned with CamScanner

Dependencia:	**Dirección Administrativa IVC**
Investigado(a):	ART MEDICA IPS y NUEVA EPS
Cargo:	Presunta barrera en el acceso a la prestación de servicios de Salud
Quejoso:	SANDRA MOJICA BUELVAS
Usuario(a) afectado(a):	DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ
Asunto:	**AUTO DE CIERRE DE PQRSD N° 0116**

Montería, 27 de abril de 2022

El día 7 de abril de 2022 la señora SANDRA MOJICA BUELVAS, identificado con CC. 30566395 presentó en las instalaciones de la secretaria de Desarrollo de la Salud queja contra la ART MEDICA, la cual fue sustentada de la siguiente manera:

SITUACION DETECTADA.

"YO SANDRA PATRICIA MOJICA BUELVAS, con CC. #30.566.395, como esposa y en representación del Señor DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, con CC. #10.877.122, quien se encuentra como beneficiario de esta EPS, les solicito comedidamente, que mi esposo sea remitido a la ciudad de Medellin en el menor tiempo posible, debido a las condiciones de su estado de salud y a la incertidumbre sobre el diagnóstico de su enfermedad que no se ha esclarecido en un año y un mes.
A continuación, le relato todo el calvario que hemos vivido desde que presentó sus primeros síntomas y signos, y hasta la presente no hay un diagnóstico certero sobre qué es lo que padece.
El paciente ingresa por primera vez a la urgencia de la Clínica Zayma en Montería el 28 de marzo de 2021, con síntomas de mareos, dolor de cabeza, hormigueo en manos y pies, donde le encuentran elevación de la tensión arterial, le ordenan cita por consulta externa, en la cual reportan exámenes de laboratorio el 08 de abril de 2021 con los siguientes exámenes anormales: CREATININA de 2.17 mg/ dl; MICROALBUMINURIA 164,96 mg/l; RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATININA 87,49 mg/g. Es remitido al internista el 21 de abril del 2021, con exámenes del 27 de mayo del 2021 presenta TSH 1.48 mIU/L; CREATININA 1.90 mg/dl. Remitido a Nefrología por proteinuria.
El 05 de junio de 2021, es atendido por Nefrología quien encuentra ADENOMEGALIAS localizadas inguinal y ordena exámenes de laboratorios, Tomografía Abdominopelvica, biopsia de ganglios linfáticos profundos, se ordena remisión a cirugía.
El 24 de julio del 2021 es tendido por cirugía en consulta externa en la clínica Zayma, quien ordena exámenes de laboratorios e imágenes.
El 02 de agosto de 2021 reportan CREATININA 2.02 mg/dl MICROALBUMINURIA 70.38 mg/l, RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CRETININA 60.34 mg/g, ECOCARDIOGRAMA el 01 de agosto del 2021: Normal., TAC DE ABDOMEN SIMPLE del 02 de agosto del 2021, identifican tres ganglios para aórticos, cinco ganglios inguinales derechos y tres ganglios inguinales izquierdos, RX TORAX del 19 de agosto del 2021 reportada normal.
El internista lo atiende el 09 de agosto del 2021 por consulta externa y ordena exámenes que reportan el 25 de agosto del 2021, con HB: 11.8; HTO 37.1; GR: 3.820.000; LEUCOCITOS 6.34; LITOPENIA: 160%; MONOCITOS 11%.
Se realiza por cirugía biopsia de ganglios inguinales el 20 de agosto del 2021, que reportan el 24 de agosto del 2021, resultado de biopsia: GANGLIO LINFATICO CON IPERPLASIA LINFOIDE RELATIVA NO ESPECIFICA.
El 22 de septiembre de 2021, reportan al médico internista ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL MODO M Y DOPPLER COLOR: Normal.
ELECTROFORESIS PROTEINAS el 11 de septiembre del 2021: Proteínas Totales: 79; Relación A/G 0.90; Albumina: 47.4; Alfa 1: 4.2; Alfa 2: 10; Beta 1: 4.7; Beta 2: 3.9; Gamma: 29.8; Albumina: 37.4; Alfa 1: 3.3; Alfa 2: 7.9; Beta 1: 3.7; Beta 2: 3.1; Gamma: 23.5; reportan Hipergammaglobulinemia Policlonal-Hipoalbuminemia.
El 01 de noviembre de 2021 se reporta estudio de coloración hinmunohistoquimica en biopsia de ganglio linfático. Resultado: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA MIXTA.
El 21 de enero del 2022, va a consulta con Internista quien ordena: TOMOGRAFIA DE TORAX, ECOTRANSTORAXICO MODO M Y BIDIMENSIONAL URGENTE.
El 27 de enero de 2022 el reporte del TAC DE TORAX dice: AUMENTO DEL NÚMERO DE GANGLIOS AXILARES SIN ADOMEGALIAS, la ausencia de contraste endovenoso no permite descartar adomegalias hilio mediastinales. El hallazgo principal del estudio está dado a nivel pulmonar, por engrosamiento intersticial parahiliar peribroncovascular inter e intra lobulillar que predomina en lóbulo inferior derecho con opacidad en vidrio esmerilado.
Reportan TAC DE TORAX del 28 de enero de 2022, ordenado por Neumología, cuyo resultado dice: Se visualiza imagen con densidad de partes blandas en Mediastino posterior región retrocarinal. En el Mediastino se identifican imágenes ganglionares de tamaño aumentado que sugiere ADOMEGALIAS EN REGIÓN RETROCAVO- PETRAQUEAL. Otras zonas con atrapamientos de aire tenues, áreas de aumento de la densidad en vidrio esmerilado subpleural bilateral que sugiere proceso inflamatorio – infeccioso o en resolución. Granuloma calcificado de 5 mm en lóbulo inferior derecho. Cardiomegalia grado 1.
Reportan el 01 de febrero del 2022 ECOCARDIOGRAMA BIDEN MODO M Y DOPPLER COLOR, con reporte de: Ventrículo izquierdo dilatado- disfunción diastólica grado 1, insuficiencia tricuspidea leve.
Paciente acude a cita con Internista quien da remisión para Hematología y con Neumólogo quien remite a Cirujano de Tórax.
El 02 de marzo de 2022 acude a cita con Cirujano de Tórax, quien entrega las siguientes órdenes: Exploración y Drenaje del Mediastino por Toracoscopia y Vaciamiento Radical Linfático (Linfadenectomía) de Mediastino vía Toracoscopica

Scanned with CamScanner

El 03 de marzo de 2022 asiste a cita con Hematología, quien da el siguiente plan de tratamiento: Ingresar por urgencia, diversos exámenes de laboratorio, valoración por Hematología Hospitalizado para estudio de Medula Ósea y valoración por Cirugía de Tórax, para realizar de forma urgente. Y emite la siguiente opinión: PACIENTE CON MASA MEDIASTINAL, GANGLIO INGUINAL NO DIAGNOSTICADO, CON ALTO GRADO DE PROGRESIÓN Y COMPLICACIONES (SINDROME DE VENA CAVA, COMPROMISO CARDIACO) POR LO CUAL DEBE OBTENER DIGANOSTICO DE FORMA URGENTE. ALTA SOSPECHA DE LINFOMA.
FALLA RENAL DE ORIGEN NO CLARO, ESTUDIO DE MEDULA OSEA PARA DESCARTAR INFILTRACIÓN POR LINFOMA VS. MIELOMA MULTIPLE.

El 04 de marzo de 2022 ingresa por urgencias a IMAT, donde inician los primeros estudios de laboratorios (Hemograma, creatinina, VIH, hepatitis B, antígenos de superficie anti core total, hepatitis C, anticuerpo electroforesis de proteínas séricas, inmunofijación en suero, cadenas libres kappa y lambda, albumina,,LDh,B2 microglobulina) e imágenes diagnósticas, quedando hospitalizado con el siguiente diagnóstico de ingreso: TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE REGIONES MEDIASTINAL. Cabe anotar que durante todo el periodo de hospitalización, esto es del 04 de marzo al 19 de marzo de 2022, le realizaron al paciente exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, cuyos resultados más representativos relacionamos a continuación:
Reportes dia 04 de marzo de 2022 HIV-1 / HIV – 2 Anticuerpos Totales: 0.10 (No reactivo).
Antigenos de superficie Hepatitis B: 0.23 (No reactivo)
Hepatitis C – Anticuerpos (Negativo)
Creatinina: 2.37 mg/dL
Kappa libre: 203.2 mg/L
Lambda libre: 179.3 mg/L
Beta 2 microglobulina: 9.40 mg/L
Grupo sanguineo: Factor RH A POSITIVO

Reporte Imágenes Diagnosticas 07 de marzo de 2022
TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE/CONTRASTE
Adenopatías Mediastinales

RX CRANEO SIMPLE: Normal
RX HUMERO DERECHO E IZQUIERDO: Normal

RX ANTEBRAZO DERECHO E IZQUIERDO: Normal
RX PIERNA DERECHA: Normal
RX PELVIS: Normal
RX FEMUR DERECHO E IZQUIERDO: Normal

Reporte imágenes diagnosticas 09 de marzo de 2022
ECODOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: Negativo

Reporte del 10 de marzo de 2022
PCR: 41.36 mg/L

Reporte del 11 de marzo de 2022, Biopsia de mediastino.
GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R
PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA

Reporte del 17 de marzo de 2022 Estudio de Coloración Inmunohistoquimica en Biopsia.
GANGLIO LINFATICO MEDIASTINAL 4R
PROLIFERACIÓN LINFOIDE ATIPICA
Reporte del 18 de marzo de 2022
UREA: 63.03 mg/dL

Reporte imágenes diagnosticas 22 de marzo de 2022
TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE:
Adenopatías mediastinales

Reporte del 23 de marzo de 2022
COMPLEMENTO C3: 33.43 mg/dl
COMPLEMENTO C4: 2.43 mg/dL
PROTEINA EN 24 HORAS: 695.2 mg/24 Horas
VOLUMEN DE HORINA EN 24 HORAS: 2.200 ml
EPSTEIN BARR AC-VCA-IgG: 35.33
EPSTEIN BARR AC – VCA- IgM: 0.02

Reporte del 25 de marzo de 2022
ANA: Reactivo 1/320
ANCA: No reactivo
CITOMEGALOVIRUS AC IgG: 220.4
CITOMEGALOVIRUS AC IGM: 0.72

Scanned with CamScanner

Hasta este punto se relacionó lo más relevante de la hospitalización.

El 28 de marzo de 2022 paciente acude a cita prioritaria con Nefrología ordenada en el egreso hospitalario. Nefrólogo ordena Biopsia de Riñón vía Percutánea.

El 01 de abril del 2022 paciente acude a valoración por Internista-Hematólogo-Oncólogo, quien remite a paciente URGENTE a la especialidad de Reumatología con posible diagnóstico de LES (LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO) y formula PREDNISONA 50MG, tomar una tableta diaria.

Me dirigí a tramitar la remisión URGENTE que hace el Internista-Hematólogo-Oncólogo para la especialidad de REUMATOLOGÍA, la EPS, otorga la autorización para la IPS con quien tienen contrato, en este caso ARTMEDICA; quien le asigna cita para el dia 10 de mayo de 2022 (inamovible según funcionaria, de esa IPS porque el médico especialista en Reumatología viene de la ciudad de Medellín), o sea, para dentro de 35 dias, ¿qué tipo de interconsulta URGENTE es esta?

Por todo lo anterior y por estar el paciente con oxígeno domiciliario, se solicita a esta Gerencia: REMITIR AL PACIENTE DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, LO MÀS PRONTO A LA CIUDAD DE MEDELLÍN, para que se le preste el servicio solicitado con urgencia y poder continuar con los estudios que reafirmen el diagnostico probable dado por el Hematólogo tratante de la Clínica Imat de Montería, y se tenga a la mano el galeno solicitado como es el Reumatólogo en forma presencial y constante que exija el tratamiento.

No puede ser posible que el paciente quien ha permanecido por más de un año sin un posible diagnostico firme y sin tratamiento médico especializado alguno, le van a decir que tiene que esperar 35 días más para que la REMISIÓN URGENTE se cumpla con la especialidad requerida para su posible enfermedad.

Hay que hacer la aclaración que al paciente le dieron la de alta en IMAT el 19 de marzo de 2022, descartando Linfoma, pero se dio el egreso hospitalario (con la que no estuvimos de acuerdo, por no haber diagnostico) y el médico tratante Internista-Hematólogo-Oncólogo informó que las muestras de la Biopsia del Mediastino, serian enviadas a Bogotá para estudios complementarios más especializados a fin de llegar a un diagnóstico.

Acudí al Laboratorio Clínico Imat, los días 25 y 29 de marzo de 2022, para averiguar si ya había llegado de Bogotá resultado de la Biopsia y en ambas ocasiones recibí información de una funcionaria del laboratorio quien luego de averiguar con la patóloga encargada de dicho estudio, me informó en sendas ocasiones que los resultados de Bogotá no habían llegado, ni estarían para el día viernes 1 de abril que correspondía la cita con el Internista-Hematólogo-Oncólogo. El día 01 de abril que acude paciente a la cita con Internista-Hematólogo-Oncólogo, es que nos enteramos que el IMAT, nunca envió ninguna muestra del paciente DOMINGO MATIAS GRACIA RUIZ, a Bogotá, esto sucedió porque por parte mía puse en precisión al médico que se comunicara con la patóloga encargada para saber si ya había llegado resultado de Bogotá o era que nunca habían sido enviadas las muestras, a lo cual la patóloga respondió al Hematólogo, de manera telefónica, que esas muestras no habían sido enviadas a Bogotá. Por esta razón ese mismo día al salir de la cita, solicitamos la devolución de los bloques de parafina y láminas. A esta solicitud respondieron que entregarían lo solicitado, dentro de 6 días hábiles.

Toda esta situación es un engaño premeditado a los familiares y al paciente por parte de funcionarios del IMAT. Considerado de igual forma una falta de respeto que atenta con la salud del paciente.

Reitero una vez más que el tiempo ha estado pasando y al paciente no se le ha dado ningún diagnóstico y su salud se ha estado deteriorando con el pasar de los días, al punto que hoy se encuentra con oxígeno domiciliario, razón por la cual acudimos a esta Gerencia a solicitarle de manera oportuna la remisión del paciente hasta la ciudad de Medellín con todos los gastos asumidos por la EPS, para asistir a cita URGENTE con la especialidad de REUMATOLOGÍA y continuar con estudios complementarios que reafirmen un diagnóstico definitivo y un tratamiento optimo y oportuno en esa ciudad, como es también la orden de Biopsia de Riñón Percutánea ordenada por el Nefrólogo tratante y que fue ordenada por ustedes para IMAT y que ante todo lo sucedido en Clínica IMAT, no estamos de acuerdo en que este procedimiento se realice en dicha Clínica.

Los gastos solicitados son para el paciente y su acompañante: Transporte aéreo Montería – Medellín – Montería, transporte urbano en Montería (ida y regreso al Aeropuerto) y transportes urbanos en Medellín (citas, autorizaciones, aeropuertos), hospedaje y alimentación. Estos gastos se solicitan debido a que el paciente no cuenta con los recursos económicos para solventarlos, ya que se encuentra desempleado desde finales de febrero de 2021."

Caso fue asignado el día 19 de ABRIL de 2022, admitiéndose en la misma fecha por medio del auto admisorio N° 0092.

Dentro del cumplimiento de la obligación "Realizar seguimiento al trámite adecuado y oportuno a las peticiones, investigaciones y actuaciones administrativas relacionadas con la calidad de la prestación del servicio de salud e irregularidades administrativas de los actores del sistema General de seguridad social en salud en el Departamento de Córdoba." Se realizaron las siguientes actuaciones administrativas:

Scanned with CamScanner

Se proyecto requerimiento al representante legal del prestador de servicios de salud NUEVA EPS Y ART MEDICA el dia 20 de abril de 2022,fue contestada via telefonica de manera favorable y enviado por correo electronico el dia 20 de abril de 2022, por parte del prestador la asigancion de la cita para erl dia 22 de abril del 2022 dandole cumplimiento a lo solicitado.

En mérito de lo expuesto, esta dependencia,

RESUELVE:

PRIMERO: Declarar el cierre del proceso de queja dado a conocer a la Dirección Administrativa IVC de la secretaria de Desarrollo de la Salud el día 28 de abril de 2022, seguida en contra de la NUEVA EPS Y ART MEDICA

SEGUNDO: Comunicar el presente acto administrativo al Representante Legal del Prestador de Servicios de Salud NUEVA EPS Y ARIT MEDICA o a quien haga sus veces al momento de la comunicación.

TERCERO: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Director Administrativo IVC
Secretaria de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba

Elaboro: LILIANA FIGUEREDO NEGRETE CONTRATISTA IVC

Scanned with CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Secretaría de Desarrollo de la Salud

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LOS MUNICIPIOS CERTIFICADOS-VIGENCIA 2021

ACTA

Siendo las 11:00 AM del día 27 de mes de Abril del año 2022, se hacen presente en la Dirección Administrativa de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba, los funcionarios de la Dirección Local de Salud del municipio de TIERRALTA, para evaluar la capacidad de gestión-vigencia 2021, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 00275 del 11 de marzo de 2022 y darle cumplimiento a la normatividad que establece el procedimiento de la evaluación de los municipios certificados que a 31 de julio de 2001 hayan asumido la prestación de servicios de salud.

Con la finalidad de vigilar y controlar el cumplimiento de la metodología de evaluación de la capacidad de gestión de los municipios certificados para la vigencia 2021, los funcionarios de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba proceden a solicitar, recibir y verificar la información correspondiente al componente: *1.1.* ***ORGANIZACIÓN Y DESEMPEÑO DE LA FUNCION DE DIRECCIÓN DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA LEY***; del cual hacen parte los siguientes subcomponentes:

1.1.1 El Municipio cuenta con los actos administrativos (Acuerdos y/o Decretos) que permitan identificar la organización y funcionamiento de la Dirección Local de Salud, dadas las competencias en Aseguramiento, Salud Publica, Prestación de Servicios, Manejo de Recursos y Dirección del Sector.

1.1.2 Cumplimiento del Decreto 785 de 2005 en relación con el plan de cargos, manual de funciones, resoluciones de nombramiento, actas de posesión del funcionario y/o funcionarios de la Dirección Local de Salud, o quien haga sus veces, responsables del desarrollo o cumplimiento de las competencias del sector salud en el marco de la Ley 715 de 2001 y Ley 1438 de 2011.

1.1.3 El funcionamiento de los siguientes mecanismos de participación social:

a. Servicio de Atención a la Comunidad (SAC) evidenciado en documentos o sistemas que den cuenta del proceso y resultados de la participación social.
b. El Municipio cuenta con Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud funcionando, lo cual se evidencia con la existencia de las actas de reuniones realizadas en el marco de sus funciones, durante el año 2021.
c. Existencia de actas de funcionamiento de las organizaciones o redes de apoyo social y los proyectos o actividades realizadas en el marco de sus funciones, durante el año 2021.
d. Existencia de actas que evidencien el funcionamiento durante el año 2021 de los Comités de Participación Comunitaria en Salud.
e. Plan de acción de la Política de Participación Social en Salud formulado e implementado según lo establecido en la Resolución 2063 de 2017.

1.1.4 Soporte de entrega de información completa de la Dirección Local de Salud o quien haga sus veces a la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de lo dispuesto en la Circular Única.

1.1.5 El seguimiento realizado por el municipio al reporte de información de la ESE municipal conforme lo establece el Decreto 2193 de 2004 (compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social),

Scanned with CamScanner

información que debe ser validada por la Dirección Local de Salud y remitida al departamento.

1.1.6 Reporte oportuno y de calidad para los cuatro trimestres de la vigencia del Anexo Técnico No. 1 denominado SAC160FEPA, de la Circular Conjunta No.030 de 2013, o la norma que la modifique o sustituya, por la cual se establece el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros, entre EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, Entidades Territoriales e IPS públicas y privadas.

1.1.7 Reporte oportuno y consistente de la ejecución de los excedentes de la cuenta maestra del régimen subsidiado en el marco de los artículos 2 de la Ley 1608 de 2013 y 21 de la Ley 1797 de 2016, reglamentado por la Resolución 1756 de 2019, modificada por la Resolución 1413 de 2020 (Ver hoja Instrucciones).

1.1.8 Reporte oportuno de la información a través del Formulario Unico Territorial en la plataforma dispuesta para el efecto por la Contaduría General de la Nación. (Ver hoja Instrucciones).

1.1.9 Reporte oportuno de la ejecución de los excedentes del sector salud en el marco del artículo 21 de la Ley 1797 de 2016, reglamentado por la Resolución 6348 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya. (Ver hoja Instrucciones).

1.1.10 Soporte de la validación de la información del registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico de la Resolución 202 de 2021, y de su envío a las Direcciones Departamentales de Salud.

1.1.11 Informe de monitoreo y evaluación del cumplimiento de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana por parte de las EAPB a partir de la información reportada a través de la Resolución 202 de 2021.

Desarrollo de la Evaluación y Verificación
La Dirección Local de Salud hizo entrega de los documentos para dar cumplimiento a la aplicación de los criterios de calificación para el componente de "*ORGANIZACIÓN Y DESEMPEÑO DE LA FUNCION DE DIRECCIÓN DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA LEY*" No presentaron el plan de acción de la política de participación en salud formulado e implementado según lo establecido en la resolución 2063 de 2017 para la calificación de los numerales.**1.1.3. en su literal E,** ni se realizó reporte oportuno y de calidad para los cuatro trimestres de la vigencia del anexo técnico No.1 denominado SAC 160FEPA de la circular conjunta No.030 de 2013 descrito en el numeral **1.1.6,** por lo anterior no se establecen compromisos en cuanto a los literales antes mencionado, debido a su naturaleza y a el tiempo establecido para su implementación y reporte oportuno respectivamente. Para el cumplimiento de las actividades plasmadas en los numerales 1.1.10 y 1.1.11. la Dirección Local de Salud hace entrega de los soportes documentales al correo, asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com con copia a ivcsalud@cordoba.gov.co. Información que será remitida a la referente encargada, con la finalidad de que se registre si la Dirección Local de Salud cumple o no con el criterio y se determine la respectiva calificación. Se anexa a la presente acta, componente parcialmente calificado y visado por los respectivos evaluadores.

Scanned with CamScanner

Se firma en la ciudad de montería a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2022, en las instalaciones de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba.

Por parte de la Dirección Local de Salud:

NOMBRE NORA ISABEL DOVAL CALDERIN
Director (a) Local de Salud encargada
Municipio de Tierralta.

Se anexa a esta acta la resolución No.0272 de 2022 por medio del cual se hace el nombramiento con carácter de supernumerario por vacancia temporal por licencia de maternidad de la secretaria de despacho –directora local de salud Dra. ERIKA LIA FUENTES MERCADO, a la Dra. NORA ISABEL DOVAL CALDERIN. de igual forma se anexa notificación y acta de posesión.

Por parte del equipo evaluador y verificador de las Areas de Referencia de la Dirección Seccional de Salud:

NOMBRE IBETH MARTINEZ LOPEZ
Profesional Área Jurídica

NOMBRES YEHISON VILORIA
Profesional Área Promoción social

NOMBRE ANGY CORDERO FLOREZ
Profesional Área financiera

Por parte del equipo coordinador de la Dirección IVC de la SDSD de Córdoba:

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Coordinador.
Director Administrativo IVC.

LILIANA FIGUEREDO NEGRETE
Profesional de Apoyo.
Abogado Especializado Contratista IVC.

Scanned with CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Secretaría de Desarrollo de la Salud

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LOS MUNICIPIOS CERTIFICADOS-VIGENCIA 2021

ACTA

Siendo las 11:00 AM del día 27 de mes de Abril del año 2022, se hacen presente en la Dirección Administrativa de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba, los funcionarios de la Dirección Local de Salud del municipio de TIERRALTA, para evaluar la capacidad de gestión-vigencia 2021, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 00275 del 11 de marzo de 2022 y darle cumplimiento a la normatividad que establece el procedimiento de la evaluación de los municipios certificados que a 31 de julio de 2001 hayan asumido la prestación de servicios de salud.

Con la finalidad de vigilar y controlar el cumplimiento de la metodología de evaluación de la capacidad de gestión de los municipios certificados para la vigencia 2021, los funcionarios de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba proceden a solicitar, recibir y verificar la información correspondiente al componente: *1.3 GESTION DEL MUNICIPIO EN LA SELECCIÓN Y AFILIACION EN EL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION POBRE.*; del cual hacen parte los siguientes subcomponentes:

1.3.1. Indicador de gestión del aseguramiento del municipio. (Ver hoja Instrucciones)
1.3.2. Cobertura en la afiliación al régimen subsidiado por encima del 90% de la población beneficiaria.

Se firma en la ciudad de montería a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2022, en las instalaciones de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba.

Por parte de la Dirección Local de Salud encargada:

NOMBRE NORA ISABEL DOVAL CALDERIN
Director (a) Local de Salud Encargada.
Municipio de Tierralta.

Se anexa a esta acta la resolución No.0272 de 2022 por medio del cual se hace el nombramiento con carácter de supernumerario por vacancia temporal por licencia de maternidad de la secretaria de despacho –directora local de salud Dra. ERIKA LIA FUENTES MERCADO, a la Dra. NORA ISABEL DOVAL CALDERIN. de igual forma se anexa notificación y acta de posesión.

Por parte del equipo coordinador de la Dirección IVC de la SDSD de Córdoba:

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Coordinador.
Director Administrativo IVC.

LILIANA FIGUEREDO NEGRETE
Profesional de Apoyo.
Abogado Especializado Contratista IVC.

Scanned with CamScanner

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LOS MUNICIPIOS CERTIFICADOS-VIGENCIA 2021

ACTA

Siendo las 5:00 AM del día 27 de mes de Abril del año 2022, se hacen presente en la Dirección Administrativa de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba, los funcionarios de la Dirección Local de Salud del municipio de MOMIL, para evaluar la capacidad de gestión-vigencia 2021, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 00275 del 11 de marzo de 2022 y darle cumplimiento a la normatividad que establece el procedimiento de la evaluación de los municipios certificados que a 31 de julio de 2001 hayan asumido la prestación de servicios de salud.

Con la finalidad de vigilar y controlar el cumplimiento de la metodología de evaluación de la capacidad de gestión de los municipios certificados para la vigencia 2021, los funcionarios de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba proceden a solicitar, recibir y verificar la información correspondiente al componente: *1.1.* ***ORGANIZACIÓN Y DESEMPEÑO DE LA FUNCION DE DIRECCIÓN DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA LEY***; del cual hacen parte los siguientes subcomponentes:

1.1.1 El Municipio cuenta con los actos administrativos (Acuerdos y/o Decretos) que permitan identificar la organización y funcionamiento de la Dirección Local de Salud, dadas las competencias en Aseguramiento, Salud Publica, Prestación de Servicios, Manejo de Recursos y Dirección del Sector.

1.1.2 Cumplimiento del Decreto 785 de 2005 en relación con el plan de cargos, manual de funciones, resoluciones de nombramiento, actas de posesión del funcionario y/o funcionarios de la Dirección Local de Salud, o quien haga sus veces, responsables del desarrollo o cumplimiento de las competencias del sector salud en el marco de la Ley 715 de 2001 y Ley 1438 de 2011.

1.1.3 El funcionamiento de los siguientes mecanismos de participación social:

a. Servicio de Atención a la Comunidad (SAC) evidenciado en documentos o sistemas que den cuenta del proceso y resultados de la participación social.
b. El Municipio cuenta con Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud funcionando, lo cual se evidencia con la existencia de las actas de reuniones realizadas en el marco de sus funciones, durante el año 2021.
c. Existencia de actas de funcionamiento de las organizaciones o redes de apoyo social y los proyectos o actividades realizadas en el marco de sus funciones, durante el año 2021.
d. Existencia de actas que evidencien el funcionamiento durante el año 2021 de los Comités de Participación Comunitaria en Salud.
e. Plan de acción de la Política de Participación Social en Salud formulado e implementado según lo establecido en la Resolución 2063 de 2017.

1.1.4 Soporte de entrega de información completa de la Dirección Local de Salud o quien haga sus veces a la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de lo dispuesto en la Circular Única.

1.1.5 El seguimiento realizado por el municipio al reporte de información de la ESE municipal conforme lo establece el Decreto 2193 de 2004 (compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social),

Scanned with CamScanner

información que debe ser validada por la Dirección Local de Salud y remitida al departamento.

1.1.6 Reporte oportuno y de calidad para los cuatro trimestres de la vigencia del Anexo Técnico No. 1 denominado SAC160FEPA, de la Circular Conjunta No.030 de 2013, o la norma que la modifique o sustituya, por la cual se establece el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros, entre EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, Entidades Territoriales e IPS públicas y privadas.

1.1.7 Reporte oportuno y consistente de la ejecución de los excedentes de la cuenta maestra del régimen subsidiado en el marco de los artículos 2 de la Ley 1608 de 2013 y 21 de la Ley 1797 de 2016, reglamentado por la Resolución 1756 de 2019, modificada por la Resolución 1413 de 2020 (Ver hoja Instrucciones).

1.1.8 Reporte oportuno de la información a través del Formulario Unico Territorial en la plataforma dispuesta para el efecto por la Contaduría General de la Nación. (Ver hoja Instrucciones).

1.1.9 Reporte oportuno de la ejecución de los excedentes del sector salud en el marco del artículo 21 de la Ley 1797 de 2016, reglamentado por la Resolución 6348 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya. (Ver hoja Instrucciones).

1.1.10 Soporte de la validación de la información del registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico de la Resolución 202 de 2021, y de su envío a las Direcciones Departamentales de Salud.

1.1.11 Informe de monitoreo y evaluación del cumplimiento de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana por parte de las EAPB a partir de la información reportada a través de la Resolución 202 de 2021.

Desarrollo de la Evaluación y Verificación
La Dirección Local de Salud hizo entrega de los documentos para dar cumplimiento a la aplicación de los criterios de calificación para el componente de "*ORGANIZACIÓN Y DESEMPEÑO DE LA FUNCION DE DIRECCIÓN DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS ASIGNADAS EN LA LEY*" En el numeral **1.1.3** en sus literales **a, b**, no presentaron la documentación, quedando comprometidos a enviar la información el día 29 de abril de 2022, a los correos que se relacionaran en la parte final de este texto, en su numeral **1.1.3 en su literal E** no presentaron el plan de acción de la política de participación en salud formulado e implementado según lo establecido en la resolución 2063 de 2017 para la calificación, el cual no admite compromiso de entrega de documentos debido a que existen fechas establecidas para la entrega. En el numeral **1.1.4** no se entregó la documentación quedando como compromiso el envío de la misma, para el día 28 de abril del 2022, a los correos electrónicos que se relacionan en la parte final de este texto, en el literales **1.1.6** no se realizó reporte oportuno y de calidad para los cuatro trimestres de la vigencia del anexo técnico No.1 denominado SAC 160FEPA de la circular conjunta No.030 de 2013 por lo cual no se establecen compromisos en cuanto a este literal, debido a su naturaleza y a el tiempo establecido para su reporte oportuno. En cuanto a los literales **1.1.7, 1.1.8, 1.1.9**. queda un compromiso de enviar la documentación el día 29 de abril 2022, a los correos que a continuación se relacionan.

Scanned with CamScanner

Para el cumplimiento de las actividades numerales 1.1.10 y 1.1.11. la Dirección Local de Salud enviará los soportes documentales el dia 29 de abril del 2022 al correo, asesoriasjuridicas.lfigueredo@gmail.com con copia a ivcsalud@cordoba.gov.co. Información que será remitida a la referente encargada, con la finalidad de que se registre si la Dirección Local de Salud cumple o no con el criterio y se determine la respectiva calificación.

Se anexa a la presente acta, componente parcialmente calificado y visado por los respectivos evaluadores.

Se firma en la ciudad de montería a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2022, en las instalaciones de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba.

Por parte de la Dirección Local de Salud:

NOREIDIS CANTILLO LLORENTE
Director (a) Local de Salud
Municipio de Momil.

Se anexa Decreto N.0008 del 03 de 2020 por medio del cual se hace el nombramiento y acta de posesión de la dra. **NOREIDIS CANTILLO LLORENTE**

Por parte del equipo evaluador y verificador de las Áreas de Referencia de la Dirección Seccional de Salud:

LLILIAM SOFIA PETRO ESPAÑA
Profesional Área Jurídica

VIANIS MERCADO SALGADO
Profesional Área Promoción social

ANGY CORDERO FLOREZ
Profesional Área financiera

Por parte del equipo coordinador de la Dirección IVC de la SDSD de Córdoba:

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Coordinador.
Director Administrativo IVC.

LILIANA FIGUEREDO NEGRETE
Profesional de Apoyo.
Abogado Especializado Contratista IVC

Scanned with CamScanner

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

Secretaría de Desarrollo de la Salud

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LOS MUNICIPIOS CERTIFICADOS-VIGENCIA 2021

ACTA

Siendo las 5:00 AM del día 27 de mes de Abril del año 2022, se hacen presente en la Dirección Administrativa de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba, los funcionarios de la Dirección Local de Salud del municipio de MOMIL, para evaluar la capacidad de gestión-vigencia 2021, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 00275 del 11 de marzo de 2022 y darle cumplimiento a la normatividad que establece el procedimiento de la evaluación de los municipios certificados que a 31 de julio de 2001 hayan asumido la prestación de servicios de salud.

Con la finalidad de vigilar y controlar el cumplimiento de la metodología de evaluación de la capacidad de gestión de los municipios certificados para la vigencia 2021, los funcionarios de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba proceden a solicitar, recibir y verificar la información correspondiente al componente: *1.3 GESTION DEL MUNICIPIO EN LA SELECCIÓN Y AFILIACION EN EL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION POBRE.*; del cual hacen parte los siguientes subcomponentes:

1.3.1. Indicador de gestión del aseguramiento del municipio. (Ver hoja Instrucciones)
1.3.2. Cobertura en la afiliación al régimen subsidiado por encima del 90% de la población beneficiaria.

Se firma en la ciudad de montería a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2022, en las instalaciones de la secretaria de Desarrollo de la Salud Departamental de Córdoba.

Por parte de la Dirección Local de Salud:

NOREIDIS CANTILLO LLORENTE
Director (a) Local de Salud
Municipio de Momil.

Se anexa Decreto N.0008 del 03 de 2020 por medio del cual se hace el nombramiento y acta de posesión de la dra. **NOREIDIS CANTILLO LLORENTE**

Por parte del equipo coordinador de la Dirección IVC de la SDSD de Córdoba:

VICTOR ANDRES MEZA GALVAN
Coordinador.
Director Administrativo IVC.

LILIANA FIGUEREDO NEGRETE
Profesional de Apoyo.
Abogado Especializado Contratista IVC.

Scanned with CamScanner