

RESOLUCIÓN N°20240196

(18 de septiembre del 2024)

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA E.S.E BELLOSALUD.

El Gerente de la Empresa Social del Estado la **E.S.E. BELLOSALUD** del Municipio de Bello (Antioquia), en uso de sus atribuciones y facultades legales, Y en especial las conferidas por La Ley 716 de 2001, los Decretos 1876 de 1994, 139 de 1996, 1282 de 2002 y 1914 de 2003 y Decreto Municipal N° 202404000128 del 12 de marzo de 2024 entre otras normas concordantes y afines,

CONSIDERANDO

1° Que la Gerencia de la Institución mediante Resolución N° 187 del 12 de julio del 2016 creó el Comité de Seguridad del Paciente.

2° Que desde entonces el citado comité ha venido cumpliendo cabalmente las funciones previstas en la citada disposición, no obstante lo cual se estima pertinente actualizar sus funciones y reglamentar tanto su composición conforme a la actual estructura de la entidad, como su funcionamiento.

3° Que la Resolución 123 de 2012 en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, incorpora el subgrupo de estándares “Seguridad del paciente” con el propósito de incrementar su enfoque sistémico e integral y su impacto en la cultura de calidad y seguridad del paciente, donde se propone la implementación de estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad. Así mismo, la Resolución requiere de las instituciones acreditadas, que la organización esté alineada con el direccionamiento estratégico, para el logro de los resultados institucionales esperados, en un enfoque de gestión centrado en el usuario y de mejoramiento continuo de la calidad, para cuyo efecto, la organización debe hacer énfasis en la seguridad del paciente, como uno de sus ejes para la atención en salud.

4° Que el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Prestación de Servicios, emitió la Lista de Chequeo para las Buenas Prácticas de Seguridad de Pacientes Obligatorias, donde requiere del seguimiento mensual a los indicadores de calidad reglamentarios y a aquellos que aplican a las Buenas Prácticas de Seguridad de Pacientes que quedaron obligatorios en el Sistema Único de Habilitación y que le apliquen.

5° Que según la Resolución 3100 del 25 noviembre de 2019 del Ministerio de Salud y la Protección Social, las instituciones deben incluir, como mínimo, la planeación estratégica para la seguridad del paciente como componente del Programa de Seguridad del Paciente.

6° Que la **E.S.E BELLOSALUD** en su Modelo de Atención le apunta a la integralidad de los procesos organizacionales con un enfoque fundamental en la atención segura, mediante la gestión del riesgo y centrada en el usuario y su familia.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1° CONFORMACIÓN. El Comité de Seguridad del Paciente estará conformado de la siguiente manera:

- ☐ Gerente
- ☐ Subgerente de Servicios de Salud
- ☐ Coordinador Médico
- ☐ Enfermera servicio de urgencias y hospitalización
- ☐ Líder Promoción y Prevención
- ☐ Líder Vigilancia Epidemiológica
- ☐ Lider de vacunacion
- ☐ Lider Odontología
- ☐ Lider de Seguridad y salud en el trabajo.
- ☐ Lider SIAU
- ☐ Regente de Farmacia
- ☐ Representante de Calidad
- ☐ Referente de Seguridad del paciente

Artículo 2° FUNCIONES. El Comité de Seguridad del Paciente tendrá las siguientes funciones:

1. Asesorar a la Gerencia en los proyectos y actividades relacionadas con la mejora de las condiciones de seguridad del paciente y que pueden ser desarrolladas dentro de la institución.
2. Fortalecer el trabajo coordinado de los diferentes participantes en el Comité que potencie las acciones tendientes a mejorar la seguridad del paciente.
3. Emitir recomendaciones sobre políticas, normatividad o acciones tendientes a garantizar la seguridad del paciente.
4. Gestionar las acciones institucionales que garanticen y apoyen el desarrollo de la Política de Seguridad del Paciente y del Programa de Seguridad del Paciente institucional.
5. Solicitar, analizar y evaluar la información clínica, estadística, epidemiológica, asistencial y de cualquier otra naturaleza producida por el Hospital y que tenga relación con los objetivos generales y específicos.
6. Identificar las áreas de intervención prioritarias en todas aquellas cuestiones relacionadas con la seguridad del paciente y la calidad de la atención en el Hospital, efectuar una planificación de actividades relacionadas con esas áreas prioritarias e implementar las estrategias y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, del Ministerio de Salud y de los diferentes organismos certificadores con quienes se haya comprometido la Institución.
7. Planificar, programar, proponer, promover, recomendar y evaluar todas aquellas actividades relacionadas con la seguridad y la calidad de la atención, en consenso con todos los integrantes del Comité.

8. Colaborar en toda otra cuestión relacionada con la seguridad del paciente y la calidad asistencial que les pudiera ser específicamente encomendada por la Gerencia.

Artículo 3° PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES. Este comité se reunirá de manera ordinaria una (1) vez cada mes, y extraordinariamente cuando las circunstancias lo ameriten, previa citación del secretario técnico en ambos casos.

Parágrafo Primero: En ocasiones extraordinarias que exijan la deliberación y decisión del Comité de Seguridad del Paciente, éste podrá reunirse de manera virtual, en cuyo caso guardará el respectivo secretario técnico el o los correos de citación, las respuestas de los citados, las consideraciones y eventual decisión, en formato PDF.

Parágrafo Segundo: El Comité de Seguridad del Paciente podrá invitar a sus reuniones a otros servidores del Hospital, a representantes de otras entidades y profesionales de distintas áreas o especialidades, cuando se requiera su concepto para efectos de los estudios, análisis y/o elaboración de los conceptos, documentos o propuestas a que haya lugar. Los invitados tendrán voz pero no voto.

Artículo 4° SECRETARIO TÉCNICO. El secretario técnico del Comité de Seguridad del Paciente será el (la) Profesional referente de Seguridad del paciente.

Parágrafo Único: El secretario técnico será el encargado de preparar el orden del día, someter el acta de cada reunión a la aprobación y firma, y custodiar las respectivas actas.

Artículo 5° ARTÍCULO QUINTO: ACTAS. De cada reunión se elaborarán y mantendrán debidamente archivadas las actas y listas de asistencia correspondientes.

Artículo 6° DELIBERACIÓN Y DECISIONES. El Comité deliberará con la asistencia o participación virtual de la mitad más uno de sus miembros y las decisiones se tomarán por mayoría de votos.

PARÁGRAFO ÚNICO: Así se trate de una deliberación y/o decisión de carácter virtual, deberá elaborarse el acta respectiva.

Artículo 7° NATURALEZA DEL COMITÉ. El Comité Gerencial de Seguridad del Paciente tiene una naturaleza asesora de la Institución.

Artículo 8° VIGENCIA. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y revoca las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



CESAR AUGUSTO ARANGO SERNA
Gerente

Nombre		Firma	Fecha
Proyectó	Diego Armando Santamaria Pacheco	<i>Diego Santamaria</i>	11/09/2024
Revisó	Catalina Álvarez Arango	<i>KCCAG</i>	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			