

"SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO"



**RESOLUCIÓN N° 143
(24 de mayo de 2024)**

POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCION N 17 DEL AÑO 2014 DE CREACION DE COMITES ASISTENCIALES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DEL MUNICIPIO DE AIPE HUILA

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE,
EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES Y ESTATUTARIAS Y**

CONSIDERANDO

1. Que el decreto 2200 de 2005, Capítulo VI, Artículos 22 y 23 reglamenta la creación de los comités de Farmacia y Terapéutica de todas las instituciones prestadoras de los servicios de salud.
2. Que mediante el decreto 1011 de 2006, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS, cuyas acciones se orientan a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales sólo se constituyen en prerrequisitos para alcanzar los mencionados resultados.
3. Que el Decreto N°780 de 2016 Capítulo 10 Droguerías y servicio farmacéutico Artículo 2.5.3.10.24 estipula la creación del Comité de Farmacia y Terapéutica. Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán colocar en funcionamiento el Comité de Farmacia y Terapéutica, entendiéndose como tal, el grupo de carácter permanente al servicio de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que brinda asesoría en el ámbito de sus funciones.
4. Que la lista de chequeo para las buenas practicas obligatorias de seguridad de paciente, reglamenta la conformación del comité de seguridad del paciente.
5. Que la resolución 13437 de 1997 reglamenta la creación de los comités de Ética Médica Hospitalaria y se adopta el decálogo de los derechos de los pacientes.
6. Que el Título 1 Participación en la Prestación de Servicios de Salud. Capítulo 1 Participación en Salud del Decreto N°780 de 2016 Artículo 2.10.1.1.14. establece

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12ª -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

“SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO”

7. la creación de los Comités de ética hospitalaria en las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, sean públicas, mixtas o privadas.
8. Que la resolución 1995 del 8 de Julio de 1999, Capítulo IV, Artículos 19 y 20, ordena crear los comités de historias clínicas.
9. Que el Decreto N°780 de 2016, establece Artículo 2.5.1.4.6 Procesos de auditoría en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Estas entidades deberán establecer un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
10. Que la Resolución 3100 del 2019 establece los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
11. Que la Resolución 3100 del 2019 dentro de los estándares de habilitación en medicamentos y dispositivos médicos establece la implementación de los programas de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia.
12. Que se hace necesario actualizar, reorganizar y establecer actividades a los diferentes comités con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad en la atención, de acuerdo a la normatividad vigente.
13. Que en virtud de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTICULO 1: Defínase como comité la organización de un personal específico encargado de desarrollar actividades de información, que generan puntos de análisis y finalmente conducen al mejoramiento de los procesos.

ARTÍCULO 2: reorganizar los siguientes comités asistenciales de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe:

- Comité de Historias Clínicas
- Comité de Seguridad del Paciente
- Comité de Farmacia, terapéutica y programas de Farmacovigilancia
- Comité de Calidad y Seguimiento a PAMEC
- Comité de Ética hospitalaria

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12# -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

"SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO"

ARTÍCULO 3: Favorecer los procesos de mejoramiento continuo mediante comités asistenciales, siendo éstos instrumentos encargados de hacer seguimiento a procesos o temas de importancia que contribuyen a la retroalimentación de la calidad generando información para la formulación de acciones correctivas o preventivas.

ARTÍCULO 4: Objetivos generales

1. Favorecer el mejoramiento continuo de los procesos intrahospitalarios
2. Mejorar la calidad de los servicios de atención que presta la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe.
3. Fomentar la cultura de mejoramiento en la calidad de la atención en salud entre los trabajadores de la E.S.E. Hospital San Carlos de Aipe.
4. Integrar y encadenar a los trabajadores de la E.S.E. en los procesos de mejoramiento continuo.
5. Fortalecer la relación Hospital – Usuario – Comunidad
6. Colaborar con la introducción objetiva y efectiva de nuevos procesos

ARTICULO 5: Comité de Historias Clínicas. El objetivo del comité de historias clínicas es velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la historia clínica.

a) Conformación. El comité debe estar integrado por:

1. Gerente
2. Subdirector científico
3. Coordinadora PyP
4. Enfermero Urgencias
5. Subgerente administrativo y financiero
6. Asesora de calidad

b) Secretario: se designará al subdirector científico, quien será el responsable de convocar a las reuniones, elaborar las actas de cada reunión y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento

c) Funciones.

1. Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
2. Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
3. Analizar y emitir acciones de mejoramiento sobre los diferentes resultados de las evaluaciones de historias clínicas.
4. Elevar a la Gerencia, recomendaciones sobre los formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12# -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

“SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO”

6. Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública
7. Cumplir con las normas técnicas para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública que sean expedidas por la autoridad sanitaria
8. Realizar el análisis e interpretación de la información generada por la vigilancia en salud pública y emitir las recomendaciones para la orientación en la toma de decisiones, diseño y desarrollo de las acciones de control de los problemas de salud de su área de jurisdicción
9. Asesorar y apoyar a la autoridad sanitaria territorial en la adopción, implementación y evaluación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, de acuerdo con los lineamientos señalados por el Ministerio de la Protección Social.
10. Recomendar la formulación de planes, programas, proyectos destinados a garantizar la gestión y operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción.
11. Asesorar a la autoridad sanitaria territorial sobre la investigación en salud que se deba realizar de acuerdo a las prioridades y lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social.

ARTICULO 7: Comité de Seguridad del Paciente. El objetivo del comité es direccionar todas las acciones del hospital encaminadas a lograr la prestación del servicio bajo condiciones que permitan el control y mitigación de los riesgos propios de la atención en salud y logren un sistema de salud en forma segura y altamente confiable.

a) Conformación. El comité estará conformado por:

1. Gerente
2. Subdirector científico
3. Asesora de Calidad
4. Coordinador de PyP
5. Coordinador de odontología
6. Coordinador de laboratorio
7. Jefe de urgencias
8. Regente de farmacia

b). Secretario: Se designará al subdirector científico, como el referente institucional de seguridad del paciente, quien será el responsable de convocar a las reuniones, elaborar las actas de cada reunión y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento.

c) Funciones

1. Revisar y ajustar la política institucional de Seguridad de Paciente.
2. Aprobar el plan de acción anual del comité de Seguridad de Paciente.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12ª -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

“SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO”

3. Definir estrategias, sobre la implementación, mantenimiento y mejora del Programa de Seguridad de Pacientes
4. Definir estrategias para el fortalecimiento de la cultura justa de la seguridad que incentive el reporte voluntario de eventos, la identificación de riesgos asistenciales y la definición de barreras de seguridad orientadas a su mitigación
5. Realizar seguimiento a planes de mejoramiento definidos a los eventos adversos y/o incidentes presentados en la institución de cada centro de atención o servicio.
6. Aprobar las guías de buenas prácticas en seguridad de pacientes así como las barreras de seguridad a implementar.
7. Evaluar la implementación y desarrollo de las guías de buenas prácticas en seguridad del paciente.
8. Hacer seguimiento al comportamiento de los indicadores establecidos en el programa de seguridad de Pacientes y determinar los planes de mejoramiento respectivos.
9. Definición y operación del Sistema de Reporte de las fallas en la atención en salud: Incidentes y/o Evento Adverso. Incluye sensibilización del sistema de reporte en la institución.
10. Analizar las causas de las fallas en la atención en salud. Incluye la definición de acciones de mejoramiento o barreras de seguridad para las causas de mayor impacto y probabilidad.
11. Evidencia del seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento o preventivas formuladas para mitigar los riesgos más críticos de los procesos asistenciales priorizados.
12. Análisis mensual de los eventos reportados.

ARTICULO 8: Comité de farmacia, terapéutica y programa de farmacovigilancia. El objetivo del comité es asesorar acerca del manejo, prescripción e implementación de los medicamentos que maneja de la institución, así como el establecimiento de acciones de vigilancia en lo relacionado con medicamentos, dispositivos médicos y reactivos.

a) Conformación: El comité estará integrado por:

1. Gerente
2. Regente de farmacia y referente institucional de fármaco vigilancia
3. Subdirector científico
4. Coordinador de odontología
5. Almacenista
6. Subgerente administrativo y financiero

a) Secretario: Se designara al regente de farmacia, quien será el responsable de convocar a las reuniones, elaborar las actas de cada reunión y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento

b) Funciones

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12# -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

“SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO ”

1. Formular las políticas sobre medicamentos y dispositivos médicos en la Institución Prestadora de Servicios de Salud en relación con la prescripción, dispensación, administración, sistemas de distribución, uso y control, y establecer los mecanismos de implementación y vigilancia de las mismas.
2. Recomendar la solicitud de inclusión y/o exclusión de medicamentos en el Plan Obligatorio de Salud ante la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud o quien haga sus veces, de acuerdo con el procedimiento definido para el efecto.
3. Conceptuar sobre las guías de manejo para el tratamiento de las patologías más frecuentes en la Institución.
4. Coordinar con el Comité de Infecciones de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, el impacto, seguimiento y evaluación de los perfiles epidemiológicos institucionales y la eficacia de la terapia farmacológica instaurada en los casos especiales.
5. Recolectar y analizar los datos enviados por el servicio farmacéutico sobre la sospecha de la existencia de eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con los medicamentos e informar los resultados al médico tratante, al paciente, al personal de salud, administradoras y a las autoridades correspondientes
6. Definir el listado de medicamentos y dispositivos médicos para la institución.
7. Definir el Stock de medicamentos necesario para el adecuado funcionamiento de los servicios
8. Recomendar la solicitud de inclusión y/o exclusión de medicamentos en la farmacia de la E.S.E. según la solicitud realizada por los profesionales de la salud siempre y cuando se encuentren incluidos en el POS.
9. Establecer políticas de utilización de medicamentos para hacer un uso racional de los mismos
10. Analizar los informes sobre utilización y consumo de medicamentos e insumos terapéuticos y el comportamiento de éstos respecto de la programación anual de necesidades.
11. Analizar los informes sobre existencia de medicamentos sin movimiento y próximos a expirar en el establecimiento.
12. Socializar el Programa de Fármaco vigilancia
13. Fortalecimiento de la Cultura del Reporte mediante la capacitación del personal asistencial
14. Socialización y entrega del Formato de Reportes Adversos
15. Difusión de alarmas emitidas por los diferentes organismos de vigilancia en medicamentos.
16. Recolectar y analizar los datos sobre la sospecha de la existencia de eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con los medicamentos.
17. Promover y velar por el cumplimiento de las diferentes acciones relacionadas con fármaco vigilancia

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12# -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

"SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO"

ARTICULO 9: Comité de Calidad y seguimiento a PAMEC. El objetivo del comité es el seguimiento a la planeación, dirección, organización, evaluación y control del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud.

a) Conformación. El comité estará conformado por:

1. Gerente
2. Asesor de Calidad
3. Subdirector científico
4. Coordinador de PyP
5. Jefe de urgencias
6. Subgerente administrativo y financiero

b) Secretario del comité: Se designará al Asesor de Calidad, quien será el responsable de convocar a las reuniones, elaborar las actas de cada reunión y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento.

c) Funciones.

1. Evaluar el desarrollo del plan institucional de auditorías,
2. Velar por la implementación de los productos diseñados en la E.S.E. para el funcionamiento de las diferentes áreas y servicios.
3. Apoyar en la generación de los planes de mejoramiento del sistema obligatorio de garantía de calidad.
4. Socializar los resultados obtenidos en los indicadores de producción y calidad ante el Personal del Hospital.
5. Asesorar a la Gerencia en los aspectos técnicos, científicos y administrativos que ésta someta a su estudio para lograr los objetivos propuestos.
6. Servir de medio de integración y coordinación de las actividades de las diferentes dependencias.
7. Establecer las estrategias tendientes a la activación de los planes y programas de salud para lograr una coordinación efectiva de las mismas.
8. Sugerir mejoras encaminadas a asegurar la óptima actividad profesional.
9. Supervisar el adecuado funcionamiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
10. Proponer lineamientos generales que deban seguir las distintas dependencias para su adecuado funcionamiento.
11. Recomendar prioridades para la adopción, adaptación, adecuado funcionamiento y optimización de los sistemas de información gerencial, de planeación y de evaluación de procesos, así como para la utilización de indicadores de gestión generales y por área.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12ª -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

"SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO"

ARTICULO 10: Comité de Ética hospitalaria. El objetivo del comité es establecer soluciones para los conflictos éticos que se plantean en la asistencia hospitalaria y velar por el bienestar físico y moral de los usuarios y trabajadores.

a) Conformación. El comité estará conformado de la siguiente manera:

1. Gerente
2. Representante del Equipo Médico elegidos por y entre el personal de la institución.
3. Representante del Personal de Enfermería, elegidos por y entre el personal de la institución
4. Dos (2) representantes de la Alianza o de Usuarios de la Institución.
5. Dos (2) delegados elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad, que formen parte de los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de la respectiva entidad prestadora de los servicios.

Parágrafo. Los representantes ante los Comités de Ética Hospitalaria serán elegidos para períodos de tres (3) años y podrán ser reelegidos máximo hasta por dos (2) períodos consecutivamente.

b) Secretario: Se designará al coordinador de SIAU, quien será la responsable de convocar a las reuniones, elaborar las actas de cada reunión y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento.

c) Funciones.

1. Promover programas de promoción y prevención en el cuidado de la salud individual, familiar, ambiental y los dirigidos a construir una cultura del servidor público.
2. Divulgar entre los funcionarios y la comunidad usuaria de servicios los derechos y deberes en salud.
3. Velar porque se cumplan los derechos y deberes en forma ágil y oportuna.
4. Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento.
5. Atender y canalizar las veedurías sobre caridad y oportunidad en la prestación de servicios de salud.
6. Atender y Canalizar las inquietudes y quejas sobre prestación de servicios de la respectiva institución, por violación de los derechos y deberes ciudadanos en salud.
7. Reunirse como mínimo una vez al mes y extraordinariamente cuando las circunstancias así lo requieran, para lo cual deberán ser convocados por dos de sus miembros.
8. Llevar un Acta de cada reunión y remitirlas trimestralmente a la Dirección Municipal y Departamental de Salud.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12#-13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es

“SU SALUD, NUESTRO COMPROMISO”

ARTICULO 11: Los integrantes de los comités de la E.S.E. Hospital San Carlos de aipe, actuaran con voz y voto en las deliberaciones y decisiones de este y su participación será indelegable. Los comités podrán invitar al personal que estimen necesario a sus sesiones, concurrirán con derecho a voz y sin voto.

ARTÍCULO 12: Los Comités se reunirán mensualmente, de acuerdo al cronograma establecido por la Gerencia; Los comités podrán realizasen con la mitad más uno del total de los integrantes.

ARTÍCULO 13: La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.

Dada en Aipe – Huila a los veinticuatro (24) días del mes mayo de 2024

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


ALVARO ENRIQUE DIAZGRANDOS YAGUAR
 Gerente

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: EFRET ENRIQUE MORALES MURGAS	Nombre: ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR
Fecha: 24 de mayo de 2024	Fecha: 25 de mayo de 2024	Fecha: 26 de mayo de 2024
Dirección: av nuevo milenio n° 12# -13	Tel: 3015015706	E-mail: esesancarlos@yahoo.es