Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
—HOMO—

RESOLUCIÓN No. 0276

(30 JUN 2015)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE REESTRUCTURA EL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADIO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA - HOMO"

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia – HOMO en ejercicio de las facultades constitucionales, legales y reglamentarias, en especial las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993, Ley 1437 y 1438 de 2011 y demás normas complementarias y

CONSIDERANDO

Que el Ministerio de Salud y Protección Social define los lineamientos, procesos, procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación, cuyo campo de aplicación comprende las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS.

En la actualidad las normas que rigen la materia se desarrollan principalmente sobre el eje de la seguridad de los usuarios de los servicios de salud, previendo que las personas jurídicas sujetas a la aplicación de las mismas cuenten con la existencia de un comité de seguridad del paciente.

Teniendo en cuenta lo anterior la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia – HOMO requiere proceder con la reestructuración del comité de seguimiento a riesgos que fue constituido por medio de resolución 0236 del dos mil siete (2007).

Realizadas las anteriores consideraciones, el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia – HOMO,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reestructurar el Comité de seguimiento a riesgos asistenciales de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia - HOMO, el cual se denominará **Comité de Seguridad del Paciente** que se regirá por lo preceptuado en la normatividad vigente y por lo indicado en la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: El comité de seguridad del paciente de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia – HOMO tendrá los siguientes miembros permanentes:

- Subgerente de Prestación de Servicios,
- Profesional Especializado – auditor médico,
- Profesional Especializado – calidad,
- Un médico especialista en psiquiatría,
- Un médico general,
- Una enfermero (a) profesional,
- Profesional Universitario – Nutricionista,
- Profesional Universitario – Bacteriólogo (a),
- Profesional Universitario – trabajador social.

Parágrafo Primero: El comité será presidido por el Profesional Universitario – calidad quien tendrá la calidad de presidente.

Parágrafo Segundo: El comité podrá invitar a las sesiones que considere pertinentes a los funcionarios, contratistas y colaboradores de la entidad, o de otras entidades, así como a particulares cuya participación en el comité sea necesaria para la mejor ilustración de los diferentes temas competencia del comité.

Parágrafo Tercero: La asistencia personal de los miembros del comité y de los invitados a las sesiones del comité es obligatoria e indelegable.

Parágrafo Cuarto: El subgerente de prestación de servicios designará a los siguientes miembros del comité: médico especialista en psiquiatría, médico general, enfermero (a) profesional, profesional Universitario – Nutricionista, profesional Universitario – Bacteriólogo (a) y al profesional Universitario – trabajador social, quienes deberán ser debidamente notificados de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO: El Comité tendrá como objetivo establecer los lineamientos generales para prevenir, intervenir y controlar los eventos adversos e incidentes asociadas a la prestación del servicio en la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia - HOMO con el fin de mitigar los riesgos para garantizar la seguridad en la atención y la satisfacción de usuarios y familiares.

En igual sentido deberá garantizar la observancia de las características de calidad, establecidas en la normatividad vigente y aplicable a la materia en especial el Decreto 1011 del tres (3) de Abril de dos mil seis (2006), por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS, las demás normas que lo reglamenten, modifiquen o deroguen, así como la Guía Técnica de Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente.

ARTÍCULO CUARTO: Serán funciones del comité las contenidas en la normatividad vigente y aplicable a la materia, así como las indicadas en la presente resolución:

1. Definir los lineamientos y normas generales relacionadas con la identificación, prevención, control y mitigación de los riesgos y la seguridad del paciente, incluyendo como mínimo los siguientes elementos:

   a. La planeación estratégica de la seguridad de los usuarios de los servicios de salud prestados por la entidad, dictando una política formal de Seguridad del Paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente según la normatividad aplicable.

   b. Indicaciones a las áreas competentes de la entidad para que se incluya en el programa de capacitación y entrenamiento del personal temas de seguridad del paciente y de los principales riesgos de la atención de la institución de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente y aplicable a la materia.

   c. Procedimientos para el reporte de eventos adversos, que incluya la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos.

Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
—HOMO—

0276

d. Los procedimientos, la metodología de monitorización y análisis de los indicadores de seguimiento a riesgos y lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad.

e. Los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en los servicios, incluyendo actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

f. Un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio.

g. Protocolo que permita detectar, prevenir y disminuir el riesgo de accidentes e incidentes motivados por actividades propias de la prestación de los servicios especializados en salud mental.

h. Mecanismos de socialización y actualización de los procesos, procedimientos, guías y protocolos al personal y responsable de su aplicación.

2. Evaluar el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y retroalimentar los procesos.

3. Efectuar recomendaciones y sugerencias para garantizar la privacidad y seguridad de los pacientes en las áreas o espacios físicos establecidos para el desarrollo de consultas, actividades y procedimientos de salud.

4. Definir las prioridades organizacionales frente a los riesgos y la seguridad del paciente.

5. Analizar la información sobre morbilidad, complicaciones asistenciales y mortalidad identificada por los diferentes medios, registros de consulta y egresos, ficha única de notificación e investigación epidemiológica de campo, infecciones intrahospitalarias, y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica para definir directrices generales relacionadas con su prevención y control.

6. Evaluar la oportunidad en la consolidación, análisis de los informes de investigación epidemiológica de campo y envío a la Dirección Local de Salud, de acuerdo con lo establecido en los protocolos y proponer acciones de intervención.

7. Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento generados del análisis de los eventos adversos identificados y de algunos incidentes.

8. Divulgar las lecciones aprendidas de los análisis de los eventos adversos o los incidentes a toda la institución.

9. Garantizar la prestación del servicio y asegurar la calidad del mismo mediante la adopción de medidas de prevención y control de las complicaciones, infecciones intrahospitalarias u otros riesgos asistenciales para evitar situaciones que comprometan: La salud del paciente, la institución y a sus funcionarios en proceso de orden ético y judicial y a la economía de la institución y los altos costos para el paciente.

10. Las demás que se deriven de la normatividad vigente y aplicable a la materia

ARTÍCULO QUINTO: El comité sesionará de la siguiente manera:

Sesiones ordinarias: Se reunirá de manera ordinaria Una (1) vez al mes.

Sesiones extraordinarias: De acuerdo con la regularidad que demande la planeación, dinámica y las necesidades de la entidad en las materias propias del comité.

PARÁGRAFO: Cuando las necesidades del servicio lo ameriten, el comité podrá realizar reuniones virtuales, caso en el cual se dejará constancia escrita de los asuntos tratados, las consideraciones y opiniones emitidas y el sentido de las decisiones adoptadas.

El comité establecerá un cronograma de reuniones ordinarias del comité, el cual deberá estar consignado en actas.

ARTÍCULO SEXTO: El comité tendrá el siguiente funcionamiento:

1. El comité sesionará válidamente con la presencia de la mitad más uno de sus miembros.

2. Para todas y cada una de las sesiones deberá contarse con agenda u orden del día correspondiente, que será conformada por los asuntos que deba revisar y aprobar el comité y aquellos que hayan sido puestos a su consideración.

3. Las decisiones se aprobarán por mayoría absoluta de los integrantes. En caso de empate, el presidente (a) del comité tendrá voto calificado.

4. Una vez verificado el quórum se dará inicio a la sesión y se someterá el orden del día a la aprobación de los asistentes, dejando constancia de las modificaciones a que haya lugar.

5. Cuando por alguna circunstancia algún miembro del comité deba retirarse de la sesión antes de finalizar, deberá informarlo al presidente (a), de lo cual se dejará expresa constancia en el acta.

6. Las sesiones del comité de seguridad del paciente deberán constar en actas debidamente numeradas en el orden ascendente donde se deberá consignar como mínimo los siguientes elementos:

- Lugar, fecha y hora de la sesión,
- Verificación del quórum,
- Participantes e invitados,
- Orden del día,
- Desarrollo de la reunión,
- Decisiones y recomendaciones brindadas por el comité y
- Firma de los asistentes.

ARTÍCULO SÉPTIMO: La presidencia del comité será ejercida por el Profesional Especializada – calidad y tendrá las siguientes funciones:

1. Presidir las sesiones que realice el comité de seguridad del paciente,

Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
—HOMO—

0276

2. Convocar, a través del secretario (a) técnico del comité, a las sesiones extraordinarias,

3. Convocar, a través del secretario (a) técnico del comité a los funcionarios, contratistas y demás personas a las sesiones del comité, cuando a su juicio se considere relevante la participación de los mismos.

4. Solicitar la rendición de informes de las áreas competentes.

5. Dirimir los empates que se llegaren a presentar en las votaciones de los asuntos sometidos a consideración del comité.

6. Las demás que se consideren ajustadas y propias al desempeño del cargo como presidente (a) del comité de seguimiento a riesgos y seguridad del paciente.

ARTÍCULO OCTAVO: El comité de seguridad del paciente tendrá un secretario (a) técnico que será ejercido por el profesional especializado – médico auditor y tendrá las siguientes funciones:

1. Remitir a los miembros del comité con una antelación no inferior a un (1) días hábil a la fecha de indicada para la reunión, el correspondiente orden del día, indicando lugar, fecha y hora para la reunión,

2. Citar a los miembros del comité a las sesiones extraordinarias, previa autorización y directriz del presidente, informando lugar, fecha y hora de la reunión,

3. Extender invitación, según la temática de los casos y asuntos a tratar, a los servidores públicos, contratistas, o personas que tengan relación con los asuntos y su concepto sea necesario para tomar decisiones,

4. Elaborar las actas de reunión del comité, las cuales se numerarán de manera consecutiva y ascendente. Remitir el proyecto de actas para la revisión, aprobación y suscripción de los miembros del comité,

5. Comunicar por escrito las decisiones del comité a las dependencias responsables y que influyan o tengan incidencia con las decisiones adoptadas en el comité,

6. Solicitar a las áreas competentes la presentación de información necesaria para el desempeño adecuado de las funciones propias del comité de seguimiento a riesgos y seguridad del paciente.

7. Responder por la custodia, archivo y registro de las actas y sus anexos, una vez aprobadas y firmadas por la totalidad de los miembros,

8. Las demás que se consideren ajustadas y propias al desempeño del cargo como secretario (a) del comité de seguridad del paciente de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia – HOMO.

ARTÍCULO NOVENO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las resoluciones que le sean contrarias en especial las

Empresa Social del Estado
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
HOMO

0276

disposiciones contenidas en la Resolución 00236 del trece (13) de Septiembre de dos mil siete (2007), contra la misma no procede recurso alguno.

Dada en el Municipio de Bello a los 30 JUN 2015

NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE Y CÚMPLASE

JUAN CARLOS TAMAYO SUAREZ
GERENTE

Pd.