

(02 SEP 2020)

“Por la cual se deroga la Resolución N° 001024 del 30 de Julio del 2013, la cual adopto la Política de Seguridad del paciente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz”

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

En uso de sus facultades legales, estatutarias y en especial las conferidas por el Acuerdo No. 01 de 1996 artículo 29 numeral 12, en el numeral 7° del artículo 3° del Acuerdo No. 025 del 29 de julio de 2016, y en los numerales 10, 11 y 16, Capítulo IV del artículo 2° del Acuerdo No. 028 del 29 de julio de 2016, y

CONSIDERANDO

Que, el numeral 1° del artículo 29 del Acuerdo No. 001 del 9 de septiembre de 1996, por medio del cual se adoptan los estatutos de la entidad, faculta al Gerente para: “Dirigir la empresa, manteniendo la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de la misma”

Que, el numeral 11 del artículo 29 del citado Acuerdo, establece que le corresponde al Gerente velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

Que, el numeral 12 del artículo 29 ibídem, por medio del cual se adoptan los estatutos de la entidad, faculta al Gerente para: “...Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento....”.

Que, el artículo 32° ibídem, -establece: “... De los organismos colegiados. El Gerente y los Subdirectores Científico y Administrativo crearán, organizarán y pondrán en marcha diferentes comités con base en la normatividad técnica y legal y las necesidades de la Empresa, los cuales realizarán tareas de asesoría, coordinación, evaluación y control de diferentes actividades con finalidades específicas. La creación y operación de los comités responderán a criterios de economía del recurso, eficiencia, efectividad y calidad de las decisiones...”

Que, el Acuerdo No.025 del 29 de Julio de 2016 “POR LA CUAL SE MODIFICA LA ESTRUCTURA INTERNA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ Y SE DETERMINAN LAS FUNCIONES DE LA GERENCIA”, en su artículo 3° señala que son funciones del Gerente, “(...) además de la establecidas en las leyes estatutos de la entidad y demás normas vigentes(...)”, en concordancia con lo dispuesto en el Acuerdo No. 028 del 29 de julio de 2016, en su artículo 2°, Capítulo IV, numerales 10 y 11, lo siguiente: “10. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 11. Promover la adaptación, adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez y científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.”

Que, el Acuerdo No. 028 del 29 de julio de 2016, en el numeral 16 del artículo 2°, Capítulo IV, se señala que son funciones del Gerente: “16. Garantizar el establecimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad, acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.”

Que, la Ley 30 de 1992 señala como objetivo de la educación superior y de sus Instituciones, prestar a la comunidad un servicio con calidad referido a los resultados académicos, a los medios y procesos empleados, a la infraestructura institucional, a las dimensiones cualitativas y cuantitativas del mismo y a las condiciones en que se desarrolla cada institución.



(02 SEP 2020)

Que, la Ley 100 de 1993, ha establecido parámetros de calidad en salud, basados en características generales como la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

Que, la Resolución No. 4445 del 1996, expedida por el Ministerio de Salud, en el Capítulo 12 de Vigilancia y Control establece las medidas de seguridad como objetivo prevenir la ocurrencia de una situación que atenta contra la salud de las personas.

Que, la Resolución No. 0741 del 1997, expedida por el Ministerio de Salud, en su artículo 4, establece las medidas mínimas que deben adoptar las instituciones para el desarrollo de procesos de vigilancia y seguridad de los usuarios dentro de las instituciones.

Que la Resolución No. 0123 de 2012, que modifica el artículo 2 de la Resolución No. 1445 de 2006 y crea el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, en los estándares de grupos asistenciales del ASSP1 al ASSP3 establece acciones en seguridad del paciente y la creación del comité.

Que, mediante la Resolución No. 0305 de 01 de marzo de 2013, la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, derogó la Resolución No. 1266 de 2006 y creó el Comité de Calidad, Seguridad del Paciente y Eventos Adversos.

Que, el mejoramiento continuo de la calidad es la búsqueda permanente de la atención ideal mediante acciones para propender por la seguridad de los pacientes, exige la participación activa de todos los trabajadores y el respaldo decidido de las directivas institucionales en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Que, el Decreto 1011 del 2006 expedido por el Ministerio de Protección Social, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en su artículo 4 define como uno de su componentes al "SISTEMA UNICO DE ACREDITACION", el cual contempla como un eje básico de desarrollo la seguridad del paciente.

Que, mediante la Resolución No. 0256 del 2016, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud

Que, la Resolución No. 5095 del 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modifica el anexo técnico de la Resolución No. 1445 del 2006 y adopta el Manual de Acreditación Ambulatoria y Hospitalaria, versión 3.1 el cual evalúa entre otros, un grupo específico de seguridad del paciente.

Que, en los lineamientos para seguridad del paciente expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, se establece en su "LISTA DE CHEQUEO PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DE PACIENTES OBLIGATORIAS", indicaciones para la existencia y operación periódica de un Comité de Seguridad de Pacientes, que repose en actas.

Que, la Resolución No 3100 del 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios, e integra requerimientos específicos de seguridad del paciente

Que, mediante la Ley 1955 de 2019, por la cual se adopta el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", reitera la integración en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Gestión de la Calidad de que trata la Ley 872 de 2003 y de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998. El Sistema de Gestión deberá articularse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998.



Que, es necesaria la conformación de un cuerpo colegiado que asesore y oriente a la Gerencia en la toma de decisiones que promuevan y mantengan la coordinación y el desarrollo dinámico de las diferentes áreas y dependencias funcionales, que participe permanentemente en evaluación de la seguridad del paciente de tal manera que retroalimente la política de seguridad del paciente institucional

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DEROGAR: La Resolución N° 001024 del 30 de julio del 2013, la cual adopto la Política de Seguridad del paciente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ADOPTAR Y DEFINIR: Adoptar la Política de Seguridad del Paciente de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz.

DEFINICION DE LA POLITICA: "La ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz se compromete a implementar herramientas esenciales para el mejoramiento continuo fundamentado en una cultura justa de seguridad del paciente con un enfoque preventivo, en alianza con los profesionales de la salud, los pacientes, su familia y acompañantes y una activa gestión del riesgo, del suceso de seguridad, un seguimiento y monitoreo constante de sus avances y resultados.

ARTÍCULO TERCERO.- IMPLEMENTACION Y DESPLIEGUE: La presente política debe ser conocida por todo el personal que labora en la Institución, mediante su implementación en la página web y su publicación en los medios oficiales de comunicación interna.

ARTÍCULO CUARTO.- ACTUALIZACIÓN: La presente resolución debe ser revisada por lo menos una vez al año, o antes si existiesen modificaciones que así lo requieran, para asegurar que siga siendo oportuna, suficiente y eficaz. Este proceso será liderado por la Oficina Asesora de Planeación y Calidad y los referentes de Seguridad del paciente.

ARTÍCULO QUINTO.- SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN: La presente resolución debe darse a conocer a todos los Funcionarios, Colaboradores y Terceros de la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz y la ciudadanía en general.

ARTÍCULO SEXTO.- VIGENCIA: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y subroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE


MIGUEL TONINO BOTTA FERNANDEZ
Gerente

Proyectó: Diego Libardo Duarte Avendaño, Profesional Esp. Apoyo SIG
Revisó: Doris Angarita Acosta, Asesora de Planeación y Calidad
Aprobó: Oscar Vergel Canal, Asesor Jurídico



Por medio de la cual se adopta la política de seguridad del paciente de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz

RESOLUCIÓN No. 001024 DE 2013

(30 de Julio de 2013)

EL GERENTE DE LA E. S. E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ERASMO MEOZ
En uso de sus facultades legales, estatutarias y en especial las conferidas por el
acuerdo 01 de 1996 artículo 29 numeral 12 y

CONSIDERANDO

Que la Ley 100 de 1993 establece mecanismos de control a los servicios de salud para garantizar calidad en la atención a los usuarios.

Que la resolución 4445 de 1996, emanada del Ministerio de Salud, en su capítulo XII de vigilancia y control establece las medidas de seguridad como objetivo prevenir la ocurrencia de una situación que atente contra la salud de las personas.

Que la resolución 0741 de 1997, expedida por el Ministerio de Salud, en su artículo 4º establece las medidas mínimas que deben adoptar las instituciones para el desarrollo de procesos de vigilancia y seguridad de los usuarios dentro de las instituciones.

Que la ley 872 de 2003 crea el sistema de gestión de calidad en las entidades del estado.

Que el documento CONPES 3446 de 2006, da los lineamientos para una política nacional de calidad.

Que el decreto 1011 del 2006, expedido por el Ministerio de Protección Social, establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y en su artículo cuarto define como uno de sus componentes al "SISTEMA UNICO DE ACREDITACION", el cual contempla como un eje básico de desarrollo la seguridad del paciente.

Que la resolución 1446 de 2006, emitida del Ministerio de la Protección Social, define el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, entre los que se cuenta con el control y seguimiento a eventos adversos, elemento primordial de la seguridad del paciente.

Que el decreto 4295 de 2007, reglamenta parcialmente la ley 872 de 2003, la cual decreta en su artículo 1 como norma técnica de calidad para el sistema general de seguridad social en salud, la definida en el decreto 1011 de 2006.

Que la resolución 0123 del 26 de Enero de 2012, modifica la resolución 1445 de 2006 emanadas del Ministerio de la Protección Social, en su artículo 2, adoptando el manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario, entre otros, el cual evalúa un grupo específico de seguridad del paciente.

Que la resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios, e integra requerimientos específicos de seguridad del paciente.

Que la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, define su misión como una Empresa Social del Estado, que produce y presta servicios humanos y seguros de atención en salud de mediana y alta complejidad con talento humano idóneo, situando como centro de referencia en la región,

Por medio de la cual se adopta la política de seguridad del paciente de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz

RESOLUCIÓN No. 001024 DE 2013

(30 de julio de 2013)

mejorando la calidad de vida de sus habitantes y generando desarrollo del conocimiento mediante docencia e investigación.

Que la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz define como política institucional: "Enfoca la gestión en la contribución por el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pacientes - usuarios, **cuidando y protegiendo la seguridad del paciente y del prestador**, apoyados en acciones desarrolladas por un equipo humano competente, cumpliendo los requisitos legales aplicables y fortaleciendo la mejora continua".

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- adoptar la política de seguridad del paciente de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, de conformidad con la normatividad vigente.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DEFINICION DE LA POLITICA: La ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, se compromete a desarrollar acciones de buena fe, eficientes, transparentes y responsables, que permitan reducir al mínimo los errores en la atención del paciente mediante la sensibilización, educación, identificación de riesgos, generación y mantenimiento de comportamientos y acciones seguras en un entorno de confidencialidad y confianza.

ARTÍCULO TERCERO.- RESPONSABILIDAD: Es responsabilidad de todo el personal que labora en la institución cumplir y hacer cumplir la presente política.

ARTÍCULO CUARTO.- DIFUSION: La presente política debe ser conocida por todo el personal que labora en la institución, mediante su implementación en la página web y su publicación en los medios oficiales de comunicación interna.

ARTÍCULO QUINTO.- ARMONIZACION: Para su difusión, la política de seguridad del paciente se debe desarrollar de forma armonizada con los derechos y deberes de los usuarios.

ARTICULO SEXTO.-: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las que le sean contrarias

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

JUAN AGUSTÍN RIVERA MONTOYA

Proyecto/ María del Pilar Medina Suárez
Revisó/ Oneyda Botello Gómez