E.S.E
HOSPITAL
GERIÁTRICO Y ANCIANATO
SAN MIGUEL

**RESOLUCIÓN No.1.7.1.13.2023**
**(6 DE ENERO DE 2023)**

**"POR LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E HOSPITAL GERÍATRICO Y ANCIANTO SAN MIGUEL"**

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL en ejercicio de sus atribuciones legales y especialmente las conferidas en Decreto de Nombramiento No 4112.010.20.0724 de octubre 31 de 2022 de la Alcaldía Distrital de Cali y Acta de posesión Nº. 0328 del 04 de noviembre de 2022.

**C O N S I D E R A N D O**

- Que el numeral 9 del Artículo 153 de la Ley 100 de 1993, señala *"Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional."*

- Que mediante el Decreto No. 1011 de 2006, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyas acciones se orientan a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y en la vigilancia y prevención de los eventos adversos.

- Que en el Artículo 3 del Decreto No. 1011 de 2006. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán 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 solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con el numeral 3 *"Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias."*

- Que **La E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel** , tiene como principal función la prestación de Servicios de la Salud, donde se debe proteger a los usuraros de los principales riesgos en la prestación de servicios, mediante la implementación de procesos obligatorios específicos para su evaluación y control conforme está definido en la Resolución 3100 de 2019 estándar de proceso prioritarios donde se debe implementar la Política de Seguridad del Paciente con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente, cuenta con un comité o instancia que oriente y promueva la política de seguridad del paciente. .

- Que el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia establece en sus estándares asistenciales la formulación, implementación y evaluación de la política de Seguridad de Pacientes, garantizando su despliegue en toda la organización, por medio de un programa de Seguridad (que defina las herramientas) y la conformación del comité de seguridad de pacientes

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO 1: ESTABLECER EL COMITÉ DE SERGURIDAD DEL PACIENTE.** Establecer el comité de seguridad del paciente, en virtud de la normatividad anteriormente expuesta y alineación con los estándares del Sistema de Acreditación en Salud.

**ARTÍCULO 2: OBJETIVO GENERAL.** Promover a todo nivel de la organización actividades orientadas a la reducción de la probabilidad de la ocurrencia de eventos adversos desarrollando buenas prácticas

**RESOLUCIÓN No.1.7.1.13.2023**
**(6 DE ENERO DE 2023)**

**"POR LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E HOSPITAL GERÍATRICO Y ANCIANTO SAN MIGUEL"**

en el personal asistencial para obtener una atención segura en los servicios de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Diseñar metodologías e instrumentos organizacionales que permitan crear barreras de seguridad para minimizar la ocurrencia de eventos e incidentes adversos.
2. Promover una cultura de atención segura bilateral en la prestación de servicios de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.
3. Mantener informado a todos los colaboradores en cuanto a la gestión del comité y las mejoras del Programa de Seguridad del Paciente.

**ARTÍCULO 3: ALCANCE.** Aplica a las áreas asistenciales desde el análisis de reporte de EA, incidentes, atenciones inseguras y complicaciones, divulgación del programa de seguridad del paciente hasta el seguimiento de la ejecución de los planes de mejora.

**ARTÍCULO 4: FUNCIONES.** El Comité tendrá las siguientes funciones:

1. Investigar, analizar, gestionar y tomar decisiones que evite los eventos adversos prevenibles y, en caso de presentarse, mitigar sus consecuencias.

1. Realizar la clasificación de los casos que reporta el personal en salud a fin de que alcance la clasificación de evento adverso o incidente.
2. Determinar cuál fue la causa que produjo el evento o incidente y diseñar el plan de mejora.
3. Evaluar los eventos e incidentes adversos presentados en la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.
4. Brindar apoyo para analizar eventos adversos a través del Protocolo de Londres en la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.
5. Validar y realizar seguimiento a la ejecución de las acciones planteadas para eliminar las causas raízales identificadas en el análisis de eventos adversos.
6. Comunicar las lecciones aprendidas generadas de los eventos adversos en la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.
7. Recomendar la adopción de medidas que permitan la coordinación entre los diferentes procesos, con el fin de garantizar la detección y la prevención de las prácticas inseguras en la prestación de nuestros servicios.
8. A partir de los resultados de la evaluación de la cultura de seguridad se definen acciones para el mejoramiento de los factores críticos que inciden en la transformación del clima de seguridad.
9. Divulgar el programa de seguridad del paciente y realizar medición periódica del nivel de cultura de seguridad del paciente.
10. Validar y realizar seguimiento a la ejecución de las acciones generadas del análisis de resultados de las diferentes mediciones relacionadas con la seguridad del paciente.

**ARTÍCULO 5: REUNIONES.** El Comité de Seguridad del Paciente se reunirá de manera mensual, dejando constancia en actas suscritas por los integrantes del comité en la cual se consignará los principales aspectos tratados y las decisiones o compromisos adoptados.

**RESOLUCIÓN No.1.7.1.13.2023**
**(6 DE ENERO DE 2023)**

**"POR LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E HOSPITAL GERÍATRICO Y ANCIANTO SAN MIGUEL"**

Las actas se enumeran consecutivamente con la indicación de día, mes, y año en que se expidan y serán responsabilidad del responsable de Seguridad del Paciente.

Estos documentos serán archivados en la carpeta del comité y disponibles para la consulta de quien los solicite.

En las reuniones del comité se considerará construido el quórum para deliberación con la asistencia de por lo menos la mitad más uno de los integrantes.

**ARTÍCULO 6: CONFORMACION E INTEGRANTES.** Los integrantes del comité son un equipo multidisciplinario conformado por:

- El profesional designado por la Gerencia será el responsable de Seguridad del Paciente quien se encarga de administrar y gestionar al equipo para el cumplimiento de los objetivos del grupo, liderando la implementación de estrategias para promover la atención segura.
- Un secretario que para el caso será el Auxiliar de Seguridad del Paciente o quien haga sus veces, este se encargará de documentar y gestionar las actas de las sesiones de trabajo y realizar seguimiento a los compromisos del equipo.
- Subgerente Administrativa y Financiera.
- Profesional de Odontología asignado signado o quien haga de sus veces.
- Profesional de Consulta Externa asignado o quien haga de sus veces.
- Profesional de Hospitalización asignado o quien haga de sus veces.
- Profesional de Ayudas Diagnósticas y complementaria terapéutica asignado o quien haga de sus veces.

**Parágrafo**: El Comité de Seguridad del Paciente podrá invitar a otros funcionarios que considere necesario para su adecuado funcionamiento.

**ARTÍCULO 7: INDICADORES.** El comité deberá asegurarse del reporte, análisis y gestión de los siguientes indicadores:

**INDICADORES DE RESULTADO**

- Caracterización de Reportes
- Reportes por búsqueda activa y por auto reporte voluntario
- Gestión del Evento adverso
- Severidad del Evento adverso
- Proporción de pacientes a quienes se les identifica el riesgo de caídas.
- Proporción de pacientes a quienes se les identifica el riesgo de ulceras de presión
- Proporción de pacientes identificados correctamente
- Proporción de consentimientos informados adecuadamente diligenciados
- Medición del entendimiento del paciente del consentimiento informado
- Proporción de pacientes hospitalizados a quienes se les entregó información sobre autocuidado
- % Cobertura de población objetivo, capacitaciones Programa de Seguridad del Paciente
- % cumplimiento a política seguridad del paciente
- % cumplimiento cronograma de actividades del programa

**INDICADORES DE GESTIÓN DEL COMITÉ**

Con el propósito de evaluar el cumplimiento y efectividad del comité, el secretario del comité de Seguridad del Paciente deberá documentar los siguientes indicadores:

E.S.E
HOSPITAL
GERIÁTRICO Y ANCIANATO
SAN MIGUEL

**RESOLUCIÓN No.1.7.1.13.2023**
**(6 DE ENERO DE 2023)**

**"POR LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E HOSPITAL GERÍATRICO Y ANCIANTO SAN MIGUEL"**

- Cumplimiento del Quórum de la reunión según el objetivo de la misma
- Cumplimiento del tiempo establecido de la sesión
- Cumplimiento del objetivo de la sesión

**ARTÍCULO 8: AGENDA.** El comité deberá contar con una agenda que incluya los siguientes temas:

- Seguimiento a cumplimiento a política seguridad del paciente, frecuencia mensual.
- Seguimiento a cumplimiento cronograma de actividades del programa, frecuencia mensual.
- Reporte y gestión de eventos adversos del mes
- Seguimiento al plan de mejoramiento, el cual tendrá un seguimiento mensual.
- Seguimiento adherencia paquetes instruccionales, la frecuencia la define el comité.
- Resultados de Clima de seguridad, seguimiento anual.
- Logros del Comité anuales (Lecciones aprendidas), seguimiento anual.

**Parágrafo**: El comité podrá incluir otros temas que considere necesario para el adecuado funcionamiento de este.

**COMUNÍQUESE Y CUMPLASE** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Santiago de Cali, el día 06 del mes de ENERO del año dos mil veintitrés (2023).

**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**

**SANDRA MARENTES ASTAIZA**
**GERENTE**
**E.S.E. HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL**

Elaboró: Equipo Gestión y Mejora - Sertemp
Reviso: William Arango Ussa – Abogado Sertemp
Reviso: Carolina Osorio González -Subgerente Administrativa y Financiera