	NOMBRE <b>RESOLUCIONES</b>		CÓDIGO <b>01-OD-010</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	PROCESO <b>ESTRATÉGICO</b>	VIGENTE

**RESOLUCIÓN N° 00048**  
**(15 de septiembre de 2020)**

**POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y EVENTOS ADVERSOS**  
**(SOCIMEDICOS S.A.S)**

La representante legal de SOCIMEDICOS S.A.S a su vez, gerente (establecimiento de comercio de la sociedad) en uso de las atribuciones conferidas en los estatutos de la sociedad elaborados de común acuerdo por las acciones que le conforman.

**CONSIDERANDO:**

Que la resolución vigente de requisitos mínimos de habilitación y lo que aplique del Decreto único en salud quien define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud donde mencionan los requisitos que se deben cumplir para garantizar la seguridad del paciente en la IPS.

De conformidad con las recomendaciones del Ministerio De Salud Y La Protección social para la gestión de la seguridad del paciente y el estudio de eventos adversos y garantizar una atención segura, se actualiza el comité de seguridad del paciente y eventos adversos, con el fin de generar análisis de los casos, que se presentan en todos los servicios de la IPS e impactar en la seguridad del paciente.


La operación sistemática del comité permite resolver problemas como el subregistro, propiciar la cultura del reporte, la disminución de los incidentes y eventos adversos, contribuyendo en la identificación de las causas, factores contribuyentes, elaborar y ejecutar los planes de mejora correspondientes.

Dentro de este contexto, la seguridad del paciente se adscribe como responsabilidad de este comité y en pro de generar un ambiente seguro para nuestros usuarios en todos los servicios ofrecidos.

El comité de seguridad del paciente y eventos adversos es el responsable de analizar y correlacionar la casualidad de los eventos que impacten en la condición y salud del paciente; y en particular establecer estrategias específicas para su reducción, previsibilidad y evitabilidad.

Por la naturaleza de este comité, se debe manejar la discreción, no buscar culpables en el proceso de investigación y fomentar la cultura del reporte.

El comité no está autorizado a divulgar datos en relación a un caso estudiado, ni se pueden formular responsabilidades personales, ni dar a conocer a personas ajenas, los nombres de las personas que intervinieron; su papel es estrictamente científico y confidencial.

	<b>NOMBRE RESOLUCIONES</b>		<b>CÓDIGO 01-OD-010</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO OTROS DOCUMENTOS</b>	<b>PROCESO ESTRATÉGICO</b>	<b>VIGENTE</b>

El comité no tiene autorización para recomendar o intervenir en acciones que puedan perjudicar a personas que intervinieron en un caso de lesiones parciales o permanentes indiferente de su grado.

El comité debe vigilar permanentemente que la atención que se brinda a los pacientes (usuarios) sea segura, oportuna, con calidad, de acuerdo a procedimientos establecidos en la normatividad, evitando la presencia de factores que inciden en obstaculizar la atención como: fallas humanas, la falta de medicamentos, fallas en los equipos biomédicos, contaminaciones, practicas inseguras, falta de insumos e idiosincrasias, practicas inseguras en reúso de insumos y dispositivos médicos, entre otros.

Que, dentro del plan obligatorio de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad propuesto por la institución, se establece que debe crearse el comité de seguridad del paciente y eventos adversos mediante resolución.

## RESUELVE

**Artículo 1°.** Que el objetivo principal del comité de seguridad del paciente y eventos adversos es garantizar la atención médica bajo prácticas seguras, por medio de la vigilancia, control e identificación de factores causantes o concurrentes de eventos adversos, que contribuyen a explicar la naturaleza de las acciones inseguras, si es posible su previsibilidad y evitabilidad en la forma más objetiva.

**Artículo 2°:** Que el comité de seguridad del paciente y eventos adversos estará conformado por:

1. Referente seguridad del paciente.
2. Lider aseguramiento de la calidad.
3. Líder de cuidados especiales.
4. Lider de urgencias.
5. Lider de hospitalización.
6. Lider de apoyo diagnóstico.
7. Lider de enfermería de sede.
8. Lider gestión de servicios.
9. Lider de farmacia.
10. Lider de tecnología biomédica.

Invitados según temas a analizar:


Gerente

Director médico científico.

Director médico asistencial de cada sede

Otros invitados que se requieran.

**Artículo 3°:** Funciones del comité.

	<b>NOMBRE</b> <b>RESOLUCIONES</b>		<b>CÓDIGO</b> <b>01-OD-010</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> <b>OTROS DOCUMENTOS</b>	<b>PROCESO</b> <b>ESTRATÉGICO</b>	<b>VIGENTE</b>

- Realizar el estudio, análisis y seguimiento de las acciones aplicadas a los casos identificados como eventos adversos que ocurran en los servicios; determinando los factores causantes o concurrentes, así como la previsibilidad y evitabilidad.
- Revisar sistemáticamente los casos reportados como irregularidades en la prestación de los servicios, valorando la calidad de la información, según los principios científicos, técnicos y éticos que aseguran el adecuado proceso de gestión de eventos adversos.
- Propiciar y fomentar la cultura del reporte entre el personal de la clínica, así como la retroalimentación individual y oportuna de cada caso en particular.
- Vigilar que se apliquen los procedimientos de seguridad en la atención, a fin de evitar omisiones que se traduzcan en eventos adversos.
- Verificar que se mantenga una coordinación estrecha con otros comités, para el estudio de los eventos adversos en la clínica que conduzcan a garantizar prácticas médicas seguras.
- Tomar decisiones conforme a lo que el comité en consenso haya recomendado para la ejecución de acciones pertinentes, para mejorar la calidad de la atención que disminuyan los riesgos a los pacientes y por ende en la frecuencia de eventos adversos.
- Seguimiento al diligenciamiento del procedimiento adoptado, el cual incluye la concepción de planes de mejora su planeación y ejecución

**Artículo 4°:** Periodicidad.


Dada la naturaleza del comité, debe sesionar una vez cada mes, levantando un acta de la sesión ordinaria con los acuerdos tomados y compromisos contraídos, mencionando los asuntos pendientes que continúan con un seguimiento hasta su solución.

**Artículo 5°:** Referente para la gestión de la seguridad del paciente.

La representante legal en uso de sus facultades asigna el cargo de Referente de seguridad del paciente como el referente para la gestión de la seguridad del paciente con apoyo de todos los participantes del comité este comité. Este es asignado como referente en cada sede de SOCIMEDICOS S.A.S.

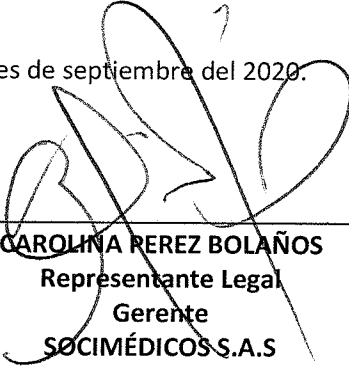
**Artículo 6°:** La presente resolución modifica la resolución 00042 del 20 de noviembre de 2019 y rige a partir de su expedición.



	NOMBRE RESOLUCIONES		CÓDIGO 01-OD-010
	TIPO DE DOCUMENTO OTROS DOCUMENTOS	PROCESO ESTRATÉGICO	VIGENTE

**COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Pereira a los 15 días del mes de septiembre del 2020.



---

**CAROLINA PEREZ BOLAÑOS**  
Representante Legal  
Gerente  
SOCIMÉDICOS S.A.S