ACTO ADMINISTRATIVO

RESOLUCION DE COMITES HOSPITALARIOS



GESTION DE CONTROL Y MEJORAMIENTO CONTINUO

CARTAGENA – BOLIVAR
2014

COMITÉ DE GESTION AMBIENTAL

RESOLUCIÓN No. CA -001-10-2014

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL;

ADOPTANDO SU REGLAMENTO

La Representante legal de la CLINICA EL BOSQUE – DUCOT en uso de sus facultades funcionales y contractuales

ARTICULO 1. INTEGRACIÓN.

Conforman el Comité:

- Dirección medica
- Director Administrativo
- Auditor Gestión Calidad
- Coordinadora de Enfermería
- Representante de Servicios Generales
- Asesor de epidemiología
- Coordinador de Salas de Cirugía y Esterilización
- Invitados Permanentes
- Laboratorio Clínico

ARTICULO 2. OBJETO

El Comité de Gestión ambiental de la Clínica tendrá como objetivo establecer los procedimientos, procesos y actividades para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 351 de 2014, de 2014 y aquellos que los complementen y/o modifiquen.

Está orientado a garantizar la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares en la Clínica desde su generación hasta su adecuada disposición final con procedimientos que permitan la protección del medio ambiente y de la salud humana.

ARTICULO 3. FUNCIONES

- Realizar Diagnóstico ambiental y sanitario
- Formular el compromiso Institucional.
- Asegurar la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.
- Diseñar estructura funcional y asignar responsabilidades en el Grupo de Gestión Ambiental
- Definir y establecer mecanismos de coordinación con las partes interrelacionadas (Contratistas de

recolección y disposición final de desechos, actores Gubernamentales y de Control)
- Gestionar con la Junta Directiva la asignación del presupuesto para cumplimento del Plan
- Velar por la ejecución del plan
- Analizar y elaborar informes presentados e indicadores y realizar las medidas necesarias para la mejora
- Asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente

ARTICULO 4. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Definir los temas a tratar
- Convocar a los miembros del Comité a reuniones extraordinarias
- Velar y propender porque el comité asuma sus funciones a favor de la y se convierta en facilitador del desarrollo institucional en el marco de la plataforma estratégica y los valores y principios institucionales.

ARTICULO 5. FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del Comité a reuniones ordinarias
- Asistir a las reuniones del Comité
- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas
- Realizar seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean de responsabilidad del Comité y sus miembros.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del comité.
- Llevar el archivo oficial de las actas del Comité.

ARTICULO 6. DEL CARÁCTER DE LAS REUNIONES.

- Ordinarias. Se reunirá ordinariamente una vez cada mes
- Extraordinarias: Se_ reunirá extraordinariamente cuando las circunstancias lo requieran.

ARTICULO 7. DE LA CONVOCATORIA DE LAS REUNIONES.

La convocatoria a la reuniones ordinarias del Comité la hará el Secretario previo acuerdo con el presidente con mínimo de tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha fijada mediante oficio en el cual se indicará los temas a tratar en la reunión, la fecha el lugar y la hora. La convocatoria a las reuniones extraordinarias se realizará mediante oficio por solicitud del presidente del Comité.

Nota: Se establecerá un Cronograma anual con las fechas para realización del comité en la primera reunión, que serán de carácter obligatorio y estas fechas podrán ser modificadas en las diferentes

reuniones y avisadas en las mismas a los participantes. Este cronograma y sus modificaciones obvian la citación escrita del párrafo anterior que podrá realizarse en forma virtual o telefónica las direcciones y teléfonos registrados en Cada Hoja de Vida o formato general de la Institución.

ARTICULO 8. DE LAS ACTAS DEL COMITÉ.

De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta en la que se dejará constancia de los temas tratados y los informes presentados por los diferentes integrantes del Comité. Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes.

Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio y estricto cumplimiento.
El acta hará constar los siguientes aspectos:

- Número de sesión
- Fecha y lugar en que se realiza la reunión
- Constancia de quorum para deliberar, mediante hoja de asistencia
- Nombre completo de los asistentes y/o de los inasistentes
- Orden del día aprobado por los asistentes
- Firma de los miembros asistentes al Comité una vez aprobada el acta
- Temas, conclusiones, compromisos, seguimiento

ARTICULO 9. DELA ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN.

- Verificación del Quorum para deliberar
- Lectura y aprobación del Acta anterior
- Lectura del orden del día
- Aprobación del orden del día

Dependiendo de los temas a tratar se incluirán los puntos específicos que sean necesarios.

ARTICULO 10. QUORUM DELIBERATORIO Y DECISORIO.

En las reuniones del Comité el quorum para deliberar y decidir será de 5 miembros.

ARTICULO 11. DE LA INASISTENCIA DE LAS REUNIONES.

La inasistencia injustificada a las reuniones del Comité, ordinarias y extraordinarias por parte de cualquiera de sus miembros, será causal de mala conducta.

PARAGRAFO 1. El Comité podrá solicitar o autorizar la asistencia de otras personas a sus sesiones con el propósito de ilustrar su criterio o recibir información necesaria para la toma de decisiones o evaluación que corresponda.

ARTICULO 12. VIGENCIA.

La presente rige a partir de la fecha de su expedición.
COMUNIQUESE Y CÚMPLASE, 29-10-2014



CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
Representante legal

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

(COVE)INTEGRACION COMITÉS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, PROFILAXIS Y POLÍTICA ANTIBIÓTICA Y ANÁLISIS DE MORTALIDAD

RESOLUCIÓN No. CM-002-10-2014

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SE INTEGRA CON EL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, PROFILAXIS Y POLÍTICA ANTIBIÓTICA Y ANÁLISIS DE MORTALIDAD; ADOPTANDO SU REGLAMENTO (*(

La representante legal de la CLINICA EL BOSQUE – DUCOT en uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

R E S U E L V E

ARTICULO 1. INTEGRACIÓN.

Por estar los comités anotados interrelacionados entre si y hacer parte del objetivo de Salud Pública, además propender por la seguridad del paciente y la comunidad intra y extrahospitalaria, y ser conformado por el mismo grupo profesional interdisciplinario de la Clínica, se decide incluir en el COVE los comités anotados en el titulo de la presenta acta.

ARTICULO 2. CONFORMACIÓN (Participantes)

Conforman el Comité:

- Dirección médica
- Director Administrativo
- Auditor Medico
- Enfermera Jefe
- Auditora Auditor Gestión Calidad
- Coordinadora de Enfermería
- Médicos Líderes Urgencias, hospitalización, Unidades: Neonatal, Pediátrica, Obstétrica y

Quirúrgica.
- Coordinación Fisioterapia
- Jefe de seguridad Paciente
- Coordinación Laboratorio Clínico

Invitados Permanentes:

Interconsulta especialista en Infectologia Asesor Epidemiología

ARTICULO 3. OBJETO

- El Subcomité de Vigilancia epidemiológica de la Clínica tiene como objetivo velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el manejo correcto, adecuado registro e información de las enfermedades de notificación obligatoria, y aquellas que por su impacto epidemiológico considere debe informar a la Secretaría de Salud para su estudio y prevención, colaborando así a mejorar la calidad de los procesos de atención.

- El Subcomité de Infecciones intrahospitalarias de la Clínica tiene como objetivo velar por el estudio, prevención, control y manejo adecuado de la infecciones intrahospitalarias y realizará las acciones necesarias para la mejora de sus indicadores y genera las políticas y guías de atención para el uso racional de antibióticos.

- El Subcomité de Mortalidad de la Clínica tiene como objetivo estudiar el comportamiento de mortalidad hospitalaria, estudiando aquellos casos que considere pertinentes y de manera obligatoria aquellos que exija Ley como muertes perinatales, maternas y enfermedades prevenibles, para generar información a los deferentes entes gubernamentales y/o participantes en la atención de los pacientes causa del análisis.

ARTICULO 4. FUNCIONES

- Propender por la búsqueda permanente de las enfermedades de notificación obligatoria, IIH (Infecciones Intrahospitalarias) y casos de mortalidad.

- Elaborar, adoptar, implantar, implementar y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos del COVE, sus semanas epidemiológicas y la comunicación permanente con los Entes Territoriales; Promover programas de prevención para disminuir la incidencia de IIH B Promover oropramas de educación continúa en el campo de la medicina preventiva y promocionar la adhesión a los programas de P y P, divulgar periódicamente entre las partes interesadas los la información y conclusiones emanadas de sus reuniones.

- Adelantar acciones conducentes a procurar una información suficiente y oportuna a todos los participantes del sistema para minimizar el riesgo epidemiológico de las enfermedades detectadas.

- Identificar las causas de presentación de enfermedades prevenibles y establecer o sugerir según el caso, los correctivos pertinentes. Proponer las medidas que disminuyan las tazas de IIH y vigilar que las metas de sus indicadores se mantengan en niveles esperados.

- Revisar y analizar los informes estadísticos de cada servicio.

- Velar porque se cumplan las guías y protocolos de control de riesgos y transmisión.

- Establecer la flora infecciosa de la Clínica y de cada Unidad

- Conocer y difundir la sensibilidad antibiótica de los gérmenes de acuerdo a datos históricos estudiados en sus comités B Auditar el cumplimiento de sus indicaciones en el manejo de enfermedades infecciosas.

- Informar a los entes estatales de control sus hallazgos y de forma urgente si se presentan brotes endémicos.

- Elaborar guías generales de procedimientos para el registro, evaluación, comunicación y prevención de las enfermedades susceptibles.

- Reunirse como mínimo una vez al mes y extraordinariamente cuando las circunstancias así lo requieran para lo cual deben ser convocados por dos de sus miembros.

- Llevar un acta de cada reunión y remitirlas trimestralmente a la dirección Municipal y Departamental de Salud.

ARTICULO 5. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Definir los temas a tratar
- Convocar a los miembros del Comité a reuniones extraordinarias
- Velar y propender porque el comité asuma sus funciones y se convierta en facilitador del desarrollo institucional en el marco de la plataforma estratégica, los valores y principios institucionales, especialmente en la generación de acciones que aseguren una atención al paciente confiable.

ARTICULO 6. FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del Comité a reuniones ordinarias

- Asistir a las reuniones del Comité
- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas
- Realizar seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean de responsabilidad del Comité y sus miembros.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del comité.
- Llevar el archivo oficia! de las actas del Comité.

ARTICULO 7. DEL CARÁCTER DE LAS REUNIONES.

- Ordinarias. Se reunirá ordinariamente una vez cada mes en el horario que señale el Comité.
- Extraordinarias: Se reunirá extraordinariamente cuando las circunstancias lo requieran.

ARTICULO 8. DE LA CONVOCATORIA DE LAS REUNIONES.

La convocatoria a la reuniones ordinarias del Comité la hará el Secretario previo acuerdo con el presidente con mínimo de tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha fijada mediante oficio en el cual se indicará los temas a tratar en la reunión, la fecha el lugar y la hora. La convocatoria a las reuniones extraordinarias se realizará mediante oficio por solicitud del presidente del Comité.

Nota: Se establecerá un Cronograma anual con las fechas para realización del comité en la primera reunión, que serán de carácter obligatorio y estas fechas podrán ser modificadas en las diferentes reuniones y avisadas en las mismas a los participantes. Este cronograma y sus modificaciones obvian la citación escrita del párrafo anterior que podrá realizarse en forma virtual o telefónica las direcciones y teléfonos registrados en Cada Hoja de Vi9da o formato general de la Institución.

ARTICULO 9. DE LAS ACTAS DEL COMITÉ.

De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta en la que se dejará constancia de los temas tratados y losinformes presentados por los diferentes integrantes del Comitc. Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes.

Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio y estricto cumplimiento.
El acta hará constar los siguientes aspectos:

- Número de sesión
- Fecha y lugar en que se realiza la reunión
- Constancia de quorum para deliberar, mediante hoja de asistencia
- Nombre completo de los asistentes y/o de los inasistentes
- Orden del día aprobado por los asistentes
- Presentación de información y actividades de Vigilancia Epidemiológica
- Presentación de información y actividades de infecciones intrahospitalarias
- Presentación de información y actividades de análisis de Mortalidad

- Conclusiones, compromisos, seguimiento por cada Subcomité.
- Firma de los miembros asistentes al Comité una vez aprobada el acta

PARA LAS ACTAS DEL COVE: Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes.
Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio y estricto cumplimiento.
El acta hará constar los siguientes aspectos:

- Verificación De Quorum
- Revisión De Historia Clínica
- Análisis De Factores Contribuyentes
- Conclusiones De Las Causas
- Propuestas De Mejoramiento
- Varios

ARTICULO 10. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN.

Verificación del Quorum para deliberar B Lectura y aprobación del Acta anterior B Lectura del orden del día B Aprobación del orden del día
Dependiendo de los temas a tratar se incluirán los puntos específicos que sean necesarios.

ARTICULO 11. QUORUM DELIBERATORIO Y DECISORIO.

En las reuniones del Comité el quorum para deliberar y decidir será de 5.miembros.

ARTICULO 12. DE LA INASISTENCIA DE LAS REUNIONES.

La inasistencia injustificada a las reuniones del Comité, ordinarias y extraordinarias por parte de cualquiera de sus miembros, será causal de notificación al funcionario con copia a la Cooperativa asociada de Trabajo y/o contrato suscrito entre las partes.
PARAGRAFO 1. El Comité podrá solicitar o autorizar la asistencia de otras personas a sus sesiones con el propósito de ilustrar su criterio o recibir información necesaria para la toma de decisiones o evaluación que corresponda.

ARTICULO 13. VIGENCIA. Presente rige a partí e la fecha de su expedición

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, 29 octubre 2014



Representante Legal

COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA INTEGRACION COMITÉS DE ATENCIÓN AL USUARIO COMITÉ DE CALIDAD COMITÉ DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

RESOLUCIÓN No. CE-004-10-2014

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA Y SE INTEGRA CON EL DE ANTENCIÓN AL USUARIO, CALIDAD INSTITUCIONAL Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, ADOPTANDO SU REGLAMENTO

La Representante legal de la CLINICA EL BOSQUE – DUCOTen uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

R E S U E L V E

ARTICULO 1. INTEGRACIÓN.

Por estar los comités anotados interrelacionados entre si y hacer parte del objetivo de derechos y deberes de los usuarios, calidad en la prestación del servicio y seguridad en la atención del paciente, además propender por la seguridad de la comunidad intra y extrahospitalaria, y ser conformado por el mismo grupo profesional interdisciplinario de la Clínica, se decide realizar la integración de los comités anotados.

ARTICULO 2. CONFORMACIÓN (Participantes)

Conforman el Comité:

- Dirección Medica
- Dirección Administrativa
- Auditor Medico
- Enfermera Jefe
- Jefe de seguridad paciente
- Gestión de Calidad
- Coordinadora de Enfermería
- Médicos Líderes Unidades Neonatal, Pediátrica, Obstétrica y Quirúrgica.

- Químico farmacéutico.
- Biomédico.
- Atención al usuario

Representante de los usuarios o quien por Ley haga sus veces Funcionario de Atención al usuario

ARTICULO 3. OBJETO

El Comité de Etica Hospitalaria de la Clínica tendrá como objetivo velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto desarrollo de los artículos del Decreto 1757 de 1994, asegurar la prestación de servicios confiable, atención segura del paciente y establecer mecanismos de comunicación con los usuarios para instaurar mecanismos que tiendan a su satisfacción.

ARTICULO 4. FUNCIONES

- Promover programas de promoción y prevención en el cuidado de la salud individual familiar, ambiental y los dirigidos a constituir una cultura del servidor en salud

- Divulgar entre los funcionarios y la comunidad usuaria de los servicios los derechos y deberes en salud

- Velar porque se cumplan los derechos y deberes en forma ágil y oportuna

- Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su mejor costo y vigilar su cumplimiento

- Atender y canalizar las veedurías y demandas sobre calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud

- Atender y canalizar inquietudes y demandas sobre la prestación de los servicios de la respectiva institución, por violación de los derechos y deberes cuidadnos en salud B Elegir u representante ante los comités de Etica Profesional del Sector salud, de que habla el Articulo 3^{o} de la Ley 60/93 y enviar para su estudio los casos que considere penitentes

- Planear e implementar un SGC que asegure el cumplimiento de los requisitos de las partas interesadas

- Gestionar los recursos para el correcto funcionamiento de la Oficina de Atención al Usuario y asegurar los canales de comunicación con los usuarios generando acciones que tiendan a lograr su satisfacción.

- Gestionar los recursos para el cumplimiento de los requisitos que brinden una atención confiable a los pacientes generando acciones que tiendan a lograr mejores estándares de Calidad

- Implementar, actualizar y evidenciar el cumplimiento de las acciones del PAMEC (Programa para el mejoramiento de la Calidad)

- Establecer una cultura de calidad que permita la identificación e información de los eventos adversos presentados y nombrar un delegado que los comunique a las partes interesadas en especial el paciente o sus familiares, generando acciones preventivas, correctivas, predictivas que eviten una nueva ocurrencia de los mismos y garantizar los recursos para minimizar el impacto del daño producido.

ARTICULO 5. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Definir los temas a tratar
- Convocar a los miembros del Comité a reuniones extraordinarias
- Velar y propender porque el comité asuma sus funciones y se convierta en facilitador del desarrollo institucional en el marco de la plataforma estratégica, los valores y principios institucionales, especialmente en la generación de acciones que aseguren una atención al paciente confiable.

ARTICULO 6. FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del Comité a reuniones ordinarias
- Asistir a las reuniones del Comité
- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas
- Realizar seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean de responsabilidad del Comité y sus miembros.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del comité.
- Llevar el archivo oficial de las actas del Comité.

ARTICULO 7. DEL CARÁCTER DE LAS REUNIONES.

Ordinarias. Se reunirá ordinariamente una vez cada mes en el horario que señale el Comité.

Extraordinarias: Se reunirá extraordinariamente cuando las circunstancias lo requieran.

ARTICULO 8. DE LA CONVOCATORIA DE LAS REUNIONES.

La convocatoria a la reuniones ordinarias del Comité la hará el Secretario previo acuerdo con el presidente con mínimo de tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha fijada mediante oficio en el

cual se indicará los temas a tratar en la reunión, la fecha el lugar y la hora. La convocatoria a las reuniones extraordinarias se realizará mediante oficio por solicitud del presidente del Comité.

Nota: Se establecerá un Cronograma anual con las fechas para realización del comité en la primera reunión, que serán de carácter obligatorio y estas fechas podrán ser modificadas en las diferentes reuniones y avisadas en las mismas a los participantes. Este cronograma y sus modificaciones obvian la citación escrita del párrafo anterior que podrá realizarse en forma virtual o telefónica,en las direcciones y teléfonos registrados en Cada Hoja de Vida o formato general de la Institución.

ARTICULO 9. DE LAS ACTAS DEL COMITÉ.

De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta en la que se dejará constancia de los temas tratados y los informes presentados por los diferentes integrantes del Comité. Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes.
Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio *y* estricto cumplimiento.

Considerar los siguientes aspectos:

- Número de sesión
- Fecha y lugar en que se realiza la reunión

Constancia de quorum para deliberar, mediante hoja de asistencia
Nombre completo de los asistentes y/o de los inasistentes
Orden del día aprobado por los asistentes
Presentación de información y evidencias de la satisfacción del usuario
Presentación de información y actividades de seguridad en la atención del paciente
Conclusiones, compromisos, seguimiento de los planes de acción y su cumplimiento
Definición de las actividades que aseguren el objetivo del presente comité
Firma de los miembros asistentes al Comité una vez aprobada el acta

ARTICULO 10. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN.

Verificación del Quorum para deliberar
Lectura y aprobación del Acta anterior
Lectura del orden del día
Aprobación del orden del día
Dependiendo de los temas a tratar se incluirán los puntos específicos que sean necesarios.

ATENCIÓN AL USUARIOCOMITÉ DE CALIDAD, COMITÉ DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

ARTICULO 11. QUORUM DELIBERATORIO Y DECISORIO.

En las reuniones del Comité el quorum para deliberar y decidir será de 5 miembros.

ARTICULO 12. DE LA INASISTENCIA DE LAS REUNIONES.

La inasistencia injustificada a las reuniones del Comité, ordinarias y extraordinarias por parte de cualquiera de sus miembros, será causal de notificación al funcionario con copia a la Cooperativa asociada de Trabajo y/o contrato suscrito entre las partes.

PARAGRAFO 1. El Comité podrá solicitar o autorizar la asistencia de otras personas a sus sesiones con el propósito de ilustrar su criterio o recibir información necesaria para la toma de decisiones o evaluación que corresponda.

ARTICULO 13. VIGENCIA.

La presente rige a partir de la fecha de su expedición.
COMUNIQUESE Y CÚMPLASE, 29 octubre 2014

Presente rige a partí e la fecha de su expedición

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, 29 octubre 2014



Representante Legal

COMITÉ TRANSFUSIONAL.

RESOLUCIÓN No. CA-005-10-2014

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ TRANSFUSIONAL; ADOPTANDO SU REGLAMENTO

El Director Médico de La CLINICA EL BOSQUE – DUCOTen uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

R E S U E L V E

ARTICULO 1. INTEGRACIÓN.

Conforman el Comité:

- Director Médico
- El Coordinador del Banco de Sangre o quien haga sus veces Representante del Laboratorio Clínico Coordinadora de Enfermería Medico Líder de servicios habilitados
- Invitados permanente
- Auditora gestión de calidad
- Jefe epidemiologia
- Jefe seguridad paciente

ARTICULO 2. OBJETO

El Comité de Transfusiones de la Clínica tendrá como objetivo velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el manejo correcto y adecuado de la sangre y sus componentes y medir indirectamente la calidad del proceso de atención, así como el estudio de las reacciones transfusionales que se puedan presentar, su análisis y conclusiones para generar acciones de mejora.

ARTICULO 3. FUNCIONES

- Propender por el uso racional de la sangre y sus componentes
- Elaborar, adoptar, implantar, implementar y vigilar el cumplimiento del manual de normas y

procedimientos del suministro de sangre y la práctica transfusional.

- Promover programas de educación continúa en el campo de la medicina transfusional y de la inmunohematología.
- Adelantar acciones conducentes a procurar un abastecimiento de sangre eficiente, especialmente en cuanto se relacionan con la promoción y estímulo de la donación voluntaria y alternativa de la misma.
- Estimular el programa de autotransfusión
- Identificar las causas de la mala práctica transfusional a través de auditorías en pacientes hospitalizados y en urgencias que han sido sometidos a transfusiones y establecer o sugerir según el caso, los correctivos pertinentes.
- Revisar y analizar los informes estadísticos del servicio transfusional.
- Documentar el proceso de aseguramiento de la disponibilidad permanente de sangre y/o sus componentes sanguíneos y seguimiento contractual al banco de sangre.
- Elaborar guías generales de procedimientos para la hemoterapia
- Asegurar las acciones de inscripción en la Red Distrital de Sangre, la capacitación del personal en el uso del Código asignado y software de la misma, auditar la información enviada y su confiabilidad y el resultado de los indicadores para la toma de acciones de mejora si se evidencia la necedad de las mismas.

ARTICULO 4. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Definir los temas a tratar
- Convocar a los miembros del Comité a reuniones extraordinarias
- Velar y propender porque el comité asuma sus funciones y se convierta en facilitador del desarrollo institucional en el marco de la plataforma estratégica, los valores y principios institucionales, especialmente en la generación de acciones que aseguren una atención al paciente confiable.

ARTICULO 5. FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del Comité a reuniones ordinarias
- Asistir a las reuniones del Comité
- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas
- Realizar seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean de responsabilidad del Comité y sus miembros.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del comité.
- Llevar el archivo oficial de las actas del Comité.

ARTICULO 6. DEL CARÁCTER DE LAS REUNIONES.

- Ordinarias. Se reunirá ordinariamente una vez cada tres meses en el horario que señale el Comité.
- Extraordinarias: Se reunirá extraordinariamente cuando las circunstancias lo requieran.
-

ARTICULO 7. DE LA CONVOCATORIA DE LAS REUNIONES.

La convocatoria a la reuniones ordinarias del Comité la hará el Secretario previo acuerdo con el presidente con mínimo de tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha fijada mediante oficio en el cual se indicará los temas a tratar en la reunión, la fecha el lugar y la hora. La convocatoria a las reuniones extraordinarias se realizará mediante oficio por solicitud del presidente del Comité.

Nota: Se establecerá un Cronograma anual con las fechas para realización del comité en la primera reunión, que serán de carácter obligatorio y estas fechas podrán ser modificadas en las diferentes reuniones y avisadas en las mismas a los participantes. Este cronograma y sus modificaciones obvian la citación escrita del párrafo anterior que podrá realizarse en forma virtual o telefónica las direcciones y teléfonos registrados en Cada Hoja de Vi9da o formato general de la Institución.

ARTICULO 8. DE LAS ACTAS DEL COMITÉ.

De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta en la que se dejará constancia de los temas tratados y los informes presentados por los diferentes integrantes del Comité. Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes.
Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio y estricto cumplimiento.
El acta hará constar los siguientes aspectos:

- Número de sesión
- Fecha y lugar en que se realiza la reunión
- Constancia de quorum para deliberar, mediante hoja de asistencia
- Nombre completo de los asistentes y/o de los inasistentes
- Orden del día aprobado por los asistentes
- Informe estadístico Formato Evaluación Historia Clínica
- Presentación resumen Indicadores (Anexar al acta)
- Ampliación adherencia a Guías (Se informará resultado, revisión, actualización, modificaciones, etc y se anotará cronograma de socialización), Incidentes, accidentes, eventos adversos detectados
- Seguimiento acciones anteriores (Formato PAMEC) Acciones a realizar (Formato PAMEC)
- Proposiciones y varios

ARTICULO 9. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN.

- Verificación del Quorum para deliberar
- Lectura y aprobación del Acta anterior
- Lectura del orden del día
- Aprobación del orden del día

Dependiendo de los temas a tratar se incluirán los puntos específicos que sean necesarios.

ARTICULO 10. QUORUM DELIBERATORIO Y DECISORIO.

En las reuniones del Comité el quorum para deliberar y decidir será de 3 miembros.

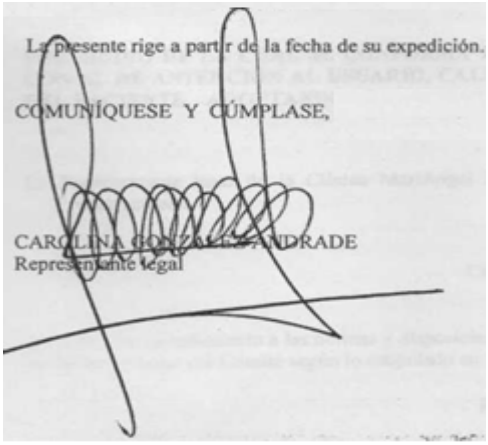
ARTICULO 11. DE LA INASISTENCIA DE LAS REUNIONES.

La inasistencia injustificada a las reuniones del Comité, ordinarias y extraordinarias por parte de cualquiera de sus miembros, será causal de notificación al funcionario con copia a la Cooperativa asociada de Trabajo y/o contrato suscrito entre las partes.
PARAGRAFO 1. El Comité podrá solicitar o autorizar la asistencia de otras personas a sus sesiones con el propósito de ilustrar su criterio o recibir información necesaria para la toma de decisiones o evaluación que corresponda.

ARTICULO 12. VIGENCIA.

La presente rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE, 29 octubre 2014



Representante Legal

COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS
COMITÉS AD-HOC

RESOLUCIÓN No. CA. 007-10-2014

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ HISTORIAS CLÍNICAS; ADOPTANDO SU REGLAMENTO (*)

El Representante legal de la CLINICA EL BOSQUE – DUCOTen uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

RESUELVE

ARTICULO 1. INTEGRACIÓN.

Por estar el comité anotado interrelacionado con el Comité Ad- HOC y hacer parte del objetivo de la seguridad del paciente y el control de los registros, se decide integrar las actas de los segundos a este comité.

ARTICULO 2. CONFORMACIÓN (Participantes)

Conforman el Comité:

- Direccion medica Médica
- Auditor de Calidad
- Coordinador de Enfermería
- Auditor medico
- Medico representante de unidad de cuidado intensivo pediátrica, neonatal, ginecobstetricia, cirugía
- Líder de Archivo Historias Clínicas
- Coordinador Rehabilitación
- Jefe seguridad del paciente
- Jefe Epidemiologia
- Jefe Auditoria Concurrente

Invitados:

Aquellos que considere el Comité en el desarrollo de sus funciones

ARTICULO 3. OBJETO

De acuerdo a lo estipulado en la Normatividad vigente, el objeto de este es el de "velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la historia clínica", en especial la resolución 1995 de 1999 y como complemento en la seguridad de la atención del paciente se cerciorará dela medición y la adherencia a las guías de manejo Institucionales basadas en la evidenciagenerando acciones para asegurar el cumplimiento de la Ley e implementación de guías.

ARTICULO 4. FUNCIONES

- Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
- Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
- Elevar a la Dirección y al Comité Técnico-Científico, 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.
- Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.
- Evaluar el cumplimiento de las Guías de Atención Institucionales.
- Reunirse como mínimo una vez al mes y extraordinariamente cuando las circunstancias así lo requieran para lo cual deben ser convocados por dos de sus miembros
- Llevar un acta de cada reunión y hacer seguimiento al cumplimiento de sus decisiones y recomendaciones.

ARTICULO 5. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Definir los temas a tratar
- Convocar a los miembros del Comité a reuniones extraordinarias
- Velar y propender porque el comité asuma sus funciones y se convierta en facilitador del desarrollo institucional en el marco de la plataforma estratégica, los valores y principios institucionales, especialmente en la generación de acciones que aseguren una atención al paciente confiable.

ARTICULO 6. FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del Comité a reuniones ordinarias
- Asistir a las reuniones del Comité
- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas
- Realizar seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean de responsabilidad del Comité y sus miembros.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del comité.
- Llevar el archivo oficial de las actas del Comité.

ARTICULO 7. DEL CARÁCTER DE LAS REUNIONES.

- Ordinarias. Se reunirá ordinariamente una vez cada mes en el horario que señale el Comité.
- Extraordinarias: Se reunirá extraordinariamente cuando las circunstancias lo requieran.

ARTICULO 8. DE LA CONVOCATORIA DE LAS REUNIONES.

La convocatoria a la reuniones ordinarias del Comité la hará el Secretario previo acuerdo con el presidente con mínimo de tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha fijada mediante oficio en el cual se indicará los temas a tratar en la reunión, la fecha el lugar y la hora. La convocatoria a las reuniones extraordinarias se realizará mediante oficio por solicitud del presidente del Comité.

Nota: Se establecerá un Cronograma anual con las fechas para realización del comité en la primera reunión, que serán de carácter obligatorio y estas fechas podrán ser modificadas en las diferentes reuniones y avisadas en las mismas a los participantes. Este cronograma y sus modificaciones obvian la citación escrita del párrafo anterior que podrá realizarse en forma virtual o telefónica las direcciones y teléfonos registrados en Cada Hoja de Vi9da o formato general de la Institución.

ARTICULO 9. DE LAS ACTAS DEL COMITÉ.

De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta en la que se dejará constancia de los temas tratados y los informes presentados por los diferentes integrantes del Comité. Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes.
Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio y estricto cumplimiento.
El acta hará constar los siguientes aspectos:

- Número de sesión
- Fecha y lugar en que se realiza la reunión

- Constancia de quórum para deliberar, mediante hoja de asistencia
- Nombre completo de los asistentes y/o de los inasistentes
- Orden del día aprobado por los asistentes
- Informe estadístico Formato Evaluación Historia Clínica
- Presentación resumen Indicadores (Anexar al acta)
- Ampliación adherencia a Guías (Se informará resultado, revisión, actualización, modificaciones, etc y se anotará cronograma de socialización), Incidentes, accidentes, eventos adversos detectados
- Seguimiento acciones anteriores (Formato PAMEC) Acciones a realizar (Formato PAMEC)
- Proposiciones y varios

ARTICULO 10. DE LA ORGANIZACIÓN DELA REUNIÓN.

- Verificación del Quórum para deliberar
- Lectura y aprobación del Acta anterior
- Lectura del orden del día
- Aprobación del orden del día

Dependiendo de los temas a tratar se incluirán los puntos específicos que sean necesarios.

ARTICULO 11. QUÓRUM DELIBERATORIO Y DECISORIO.

- En las reuniones del Comité el quórum para deliberar y decidir será de 3 miembros.

ARTICULO 12. DE LA INASISTENCIA DE LAS REUNIONES.

- La inasistencia injustificada a las reuniones del Comité, ordinarias y extraordinarias por parte de cualquiera de sus miembros, será causal de notificación al funcionario con copia a la Cooperativa asociada de Trabajo y/o contrato suscrito entre las partes.

- PARAGRAFO 1. El Comité podrá solicitar o autorizar la asistencia de otras personas a sus sesiones con el propósito de ilustrar su criterio o recibir información necesaria para la toma de decisiones o evaluación que corresponda.

ARTICULO 13. VIGENCIA.

La presente rige a partir de la fecha de su expedición.

- **PARAGRAFO ACLARATORIO: Se** maneja Historia Clínica por Software:
- PROGRAMA: SIIS (Sistema Integral de Información en Salud)
- DESARROLLADO POR: IPSOFT S.A.
- VERSIÓN DEL PROGRAMA: 1.0 Beta
- FECHA DE ADQUISICIÓN: Febrero 2008
- CAPACITACIONES: En la Inducción al cargo y refuerzos (Solicitar soportes)

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, 29- oct 2014



CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE
Representante Legal

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA

RESOLUCIÓN No. CF. 008-10-2014

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ FARMACIA Y TERAPÉUTICA; INTEGRACIÓN DE LOS COMITÉS DE FARMACOVIGILANCIA, TECNOVIGILANCIA T REACTIVO VIGILANCIA, ADOPTANDO SU REGLAMENTO (*)

El Representante legal de la CLINICA EL BOSQUE en uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

- Que el artículo 22 del decreto 2200 del 28 de junio de 2005, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones, establece que 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,

- Que la resolución 1403 del 14 de mayo de 2007, por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico y se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del servicio Farmacéutico, en su título I, capítulo II, numeral 4, reglamenta el COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA.

- Que por los motivos anteriores se hace necesario establecer mediante el presente acto la conformación y requisitos para el funcionamiento del Comité de Farmacia y Terapéutica

- Que es deber de toda Institución Prestadora de Servicios de Salud dar cumplimiento a lo normado respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que le aplica.

- Que es deber de toda organización dar cumplimiento a los requisitos de los clientes y/o usuarios atendiendo a la ética y políticas de calidad.

- Que la se tiene que garantizar la calidad y adecuado manejo de los medicamentos e insumos, e implementar el programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia en las instituciones de prestación de servicios.

- Que en mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ACTO ADMINISTRATIVO: CONFORMACION COMITES

ARTÍCULO 1º. Transformar el Comité de Farmacia y Terapéutica de la CLINICA EL BOSQUE a partir de la fecha, como órgano interno de la institución encargado de velar por el buen manejo y el mejoramiento de los medicamentos e insumos en la IPS, integrado con el comité de tecnovigilancia y farmacovigilancia.

ARTÍCULO 2º. Se entiende como Comité de Farmacia y Terapéutica el grupo de carácter permanente al servicio de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que brinda asesoría en el ámbito de sus funciones.

Dicho Comité debe establecerse formalmente como cuerpo colegiado o mediante asignación de funciones a uno de los comités existentes en la Institución.

El Comité debe estar integrado por personal del equipo de salud. De las reuniones, se levantarán actas con copia a la dirección de la Institución.

ARTÍCULO 3º. Nombrar como miembros permanentes del Comité de Farmacia y Terapéutica (tecnovigilancia, farmacovigilancia y reactivovigilancia) a las personas que se encuentren desempeñando los cargos de:

- Dirección administrativo
- Dirección Médica
- Dirección del Servicio Farmacéutico
- Coordinadora de enfermería
- Auditoria de calidad
- Un representante de la especialidad médica respectiva, cuando el tema a desarrollar o discutir lo requiera.
- Jefe seguridad del paciente.
- Biomedico,
- Coordinador de laboratorio
- Coordinación de rehabilitación

PARÁGRAFO.- El Comité deberá invitar un representante de los usuarios del servicio farmacéutico de la Institución, el que deberá tener la condición de profesional titulado del área de la salud, cuando el tema a tratar tenga relación directa con los intereses de los mismos, y podrá invitar a expertos en los temas que vayan a ser tratados en la respectiva sesión.

ARTÍCULO 4º. Dependiendo de las situaciones que hayan de analizarse en cada Comité, se podrá invitar eventualmente a profesionales, usuarios, funcionarios y cualquier otra persona que se considere puede contribuir útilmente al logro del objetivo que se haya propuesto.

ARTÍCULO 5º. La participación en el Comité de Farmacia y Terapéutica no genera para sus miembros ningún tipo de remuneración económica, hace parte de las funciones asignadas a su correspondiente cargo en los horarios institucionales acordados.

ARTÍCULO 6°. Los miembros del Comité elegirán de entre ellos mismos un(a) presidente y un(a) secretario(a), a conveniencia, quienes podrán rotar sus nombramientos periódicamente.

ARTÍCULO 7º. Los miembros actuales del Comité de Farmacia y Terapéutica podrán ser removidos de éste por decisión unilateral de la Gerencia, la Junta Directiva o a solicitud del miembro.

Un miembro del Comité podrá cursar solicitud de retiro de su calidad de miembro cuando se le presenten circunstancias plenamente justificadas que le impiden desarrollar adecuadamente las responsabilidades de su membrecía. Los demás miembros del Comité analizarán la solicitud y determinarán si se concede el retiro y si se reemplaza con otra persona o no.

ARTÍCULO 8º. Inhabilidades de la membrecía: Los miembros del Comité de Farmacia y Terapéutica deben declararse inhabilitados para participar como tales, en reunión(es) cuando sean usuarios (pacientes) objeto del análisis o cuando tengan relaciones de consanguinidad hasta en tercer grado (hijo/a, hermano/a, primo/a) o afinidad en primer grado (pareja) con el usuario (paciente) sobre quien se tratará el tema de reunión.

ARTÍCULO 9º. Funciones del Comité de Farmacia y Terapéutica. El Comité se crea con el fin de que exista un órgano interno, dinamizador y coordinador de todas las actividades tendientes a lograr el buen manejo y mejoramiento de la calidad de los medicamentos e insumos hospitalarios. Con base en lo anterior son funciones de este Comité:

- 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.

- Recomendar la solicitud de inclusión y/o exclusión de medicamentos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el Comité Técnico de Medicamentos y Evaluación de Tecnología del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, para tal efecto deberá ceñirse al reglamento de funcionamiento de dicho Comité.

- Conceptuar sobre las guías de manejo para el tratamiento de las patologías más frecuentes en la Institución.

- 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.

- 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.

- establecer mecanismos de control de uso y especificidad de productos médicos y equipamiento, incluyendo la detección, registro y análisis de errores asistenciales y propuesta de medidas destinadas a reducir o impedir su repetición.

- Orientar a los trabajadores de nuestra empresa sobre el Sistema Nacional de Tecnovigilancia en elconocimiento y herramientas necesarias para realizar reportes de eventos o adversos a dispositivos médicos al grupo de Tecnovigilancia de la institución hospitalaria, a fabricantes eimportadores y al INVIMA.

- establecer mecanismos de control de uso y especificidad de fármacos, incluyendo la detección, registro y análisis de errores asistenciales y propuesta de medidas destinadas a reducir o impedir su repetición.

- Generar los mecanismos para recolectar, evaluar y gestionar información sobre incidentes Adversos o riesgos de incidentes adversos asociados a Reactivos de Diagnostico IN VITRO en el Laboratorio de la.

- Detectar oportunamente los Reactivos de Diagnostico IN VITRO comercializados en el territorio nacional que generen riesgo de incidentes adversos.

- Adoptar medidas para la prevención de incidentes con Reactivos de Diagnostico IN VITRO.

- Implementar medidas de control y seguimiento a los casos detectados Orientar al personal del Laboratorio en los conocimientos y herramientas necesarias para la realización de los reportes de incidentes adversos a Reactivos IN VITRO.

ARTÍCULO 10º. Convocatoria a reuniones. Las reuniones del Comité se llevarán a cabo, de manera ordinaria, por lo menos una vez cada mes. El elegido de entre los miembros, como presidente del Comité, convocará formalmente a cada reunión. Podrán llevarse a cabo reuniones extraordinarias toda vez que las necesidades de la Organización así lo ameriten. La asistencia, puntualidad, continuidad, concreción y participación activa, así como la realización oportuna de las tareas y actividades encomendadas, son de carácter obligatorio y sólo podrán excusarse por justa causa.

ARTÍCULO 11º. Los miembros del Comité de Farmacia y Terapéutica, independientemente del cargo para el que fueron vinculados a la Organización, quedan envestidos de suficiente autoridad para actuar como vigilantes de los objetivos del mismo a nivel operativo y hacer cumplir las políticas, metas, directrices y demás normas internas de la Organización por parte de todos los funcionarios. Su desacato puede generar amonestaciones. De igual forma, el abuso de la autoridad envestida por este

Comité por parte de alguno de sus miembros, será objeto de análisis y sanciones a las que haya lugar según el caso, por el resto de los miembros del Comité.

ARTÍCULO 12º. El Gerente mediante acto administrativo adoptará y hará las modificaciones o adiciones que considere necesarias para el correcto funcionamiento del Comité de Farmacia y Terapéutica, en los casos que por necesidad u obligatoriedad considere necesario.

ARTÍCULO3. El presente Acto Administrativo rige a partir de la fecha de su aprobación, modifica en lo pertinente las demás disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Cartagena - Bolívar , a los 29 días del mes de octubre de 2014

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, 29 oct 2014



CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE
Representante Legal

COMITÉ DE INTRAHOSPITARIA DE EMERGENCIA Y DESASTRES

RESOLUCIÓN No. CD. 009-10-2014

ACTO ADMINISTRATIVO: CONFORMACION COMITES

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ INTRAHOSPITARIA DE EMERGENCIA Y DESASTRES

El Representante legal de la CLINICA EL BOSQUE – DUCOTen uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

Por el cual se transforma el COMITÉ INTRAHOSPITALARIO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES enCartagena - Bolivar S.A.S,

El suscrito Gerente de Cartagena - Bolivar S.A.S, en ejercicio de sus facultades y considerando:

- Que la Ley 9ª de 1979 -Código Sanitario Nacional- establece que las entidades deben contar con Planes de Emergencias dentro del marco legal y reglamentario propio de la salud ocupacional.
- Que el Decreto 919 de 1989, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres, asigna funciones y responsabilidades a las empresas de los sectores público y privado y organiza los comités de emergencias como organismos destinados a la atención y prevención de las emergencias que pueden presentarse.
- Que la Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989 del Ministerio de Salud establece que toda empresa debe organizar y desarrollar un Plan de Emergencias para la prevención y atención de desastres.
- Que es deber de toda Institución Prestadora de Servicios de Salud dar cumplimiento a lo normado respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que le aplica.
- Que es deber de toda organización dar cumplimiento a los requisitos de los clientes y/o usuarios atendiendo a la ética y políticas de calidad.
- Que se hace necesario orientar e implementar en forma correcta las políticas de seguridad en la institución, utilizando las normas necesarias para tal fin.
- Que hubo una transformación en la empresa al pasar de ser limitada a sociedad anónima.
- Que en merito de lo anterior,

RESUELVE:

ACTO ADMINISTRATIVO: CONFORMACION COMITES

ARTÍCULO 1º. Transformar el Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres de Cartagena - Bolivar S.A.S, a partir de la fecha, como órgano interno de la institución encargado de velar por el cumplimiento de los planes de emergencias y desastres en la IPS.

ARTÍCULO 2º. El Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres debe establecerse formalmente como cuerpo colegiado o mediante asignación de funciones a uno de los comités existentes en la Institución.

ARTÍCULO 3º. El COMITÉ DE EMERGENCIAS será de carácter permanente que brinda asesoría en el ámbito de sus funciones y estará integrado por:

- Dirección administrativa
- Dirección Médica
- Auditora de calidad
- Coordinadora de enfermería
- Jefe de Mantenimiento
- Director de brigada
- Gestión Humana
- Jefe de Seguridad paciente
- Jefe de Epidemiologia

PARÁGRAFO PRIMERO: El Director de la Brigada de Emergencias de cada sede, será elegido por los brigadistas dicha designación deberá quedar registrada en el acta de la reunión en que aquella se produzca.

ARTÍCULO 4º. Dependiendo de las situaciones que hayan de analizarse en cada Comité, se podrá invitar eventualmente a profesionales, usuarios, funcionarios y cualquier otra persona que se considere puede contribuir útilmente al logro del objetivo que se haya propuesto.

ARTÍCULO 5º. La participación en el Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres no genera para sus miembros ningún tipo de remuneración económica, hace parte de las funciones asignadas a su correspondiente cargo en los horarios institucionales acordados.

ARTÍCULO 6°. Los miembros del Comité elegirán de entre ellos mismos un(a) presidente y un(a) secretario(a), a conveniencia, quienes podrán rotar sus nombramientos periódicamente.

ARTÍCULO 7º. Los miembros actuales del Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres podrán ser removidos de éste por decisión unilateral de la Gerencia, la Junta Directiva o a solicitud del miembro.

Un miembro del Comité podrá cursar solicitud de retiro de su calidad de miembro cuando se le presenten circunstancias plenamente justificadas que le impiden desarrollar adecuadamente las responsabilidades de su membrecía. Los demás miembros del Comité analizarán la solicitud y determinarán si se concede el retiro y si se reemplaza con otra persona o no.

ARTÍCULO 8º.Inhabilidades de la membrecía: Los miembros del Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres deben declararse inhabilitados para participar como tales, en reunión(es)

cuando sean usuarios (pacientes) objeto del análisis o cuando tengan relaciones de consanguinidad hasta en tercer grado (hijo/a, hermano/a, primo/a) o afinidad en primer grado (pareja) con el usuario (paciente) sobre quien se tratará el tema de reunión.

ARTÍCULO 9º. El Comité de emergencias será el responsable de administrar todo lo relacionado con los recursos logísticos, administrativos y financieros, entre otros, así como de coordinar, a nivel estratégico, la ejecución de las actividades que deban desarrollarse antes, durante y después de una emergencia o simulacro.

a. Son responsabilidades del Comité de Emergencias:

1. Establecer políticas para la adopción e implementación del Plan de Emergencias de la entidad y tener pleno conocimiento sobre sus procedimientos y protocolos.

2. Garantizar a los empleados condiciones de seguridad en su sitio de trabajo y facilitar su participación en las diferentes actividades de prevención de emergencias, tales como: campañas, eventos educativos y simulacros para la creación de cultura en la prevención de riesgos de emergencias.

3. Participar en las actividades de preparación y entrenamiento para el manejo de emergencias y simulacros.

4. Velar porque se garantice la permanente conformación, capacitación y entrenamiento de las brigadas de emergencias.

5. Desarrollar, revisar y mantener normas de prevención y procedimientos de atención de emergencias.

b. Son funciones generales del Comité de Emergencias:

1. Indagar acerca de la veracidad de la emergencia, incidente o voz de alarma evaluar su magnitud, para, en caso de ser necesario, activar el plan de emergencias y/o dar orden de evacuación parcial o total.

2. Controlar todas las actividades relacionadas con la emergencia o simulacro nivel estratégico, de conformidad con el Plan de Emergencias de la entidad, así como decidir sobre la realización de otras acciones extraordinarias contempladas en el planeamiento y preparación de la emergencia o simulacro.

3. Asumir el control y manejo de las comunicaciones dentro y fuera de la entidad, recopilando toda la información, antes, durante y después de la emergencia, para ilustrar a los diferentesmedios de comunicación, tanto internos como externos, sobre el desarrollo de los hechos.

4. Establecer las acciones necesarias para lograr la protección de todas las operaciones y el respaldo de la información sistematizada.

5. Disponer los recursos necesarios para la ejecución de todas las actividades de prevención y atención de emergencias o simulacros.

6. Ordenar la adquisición de equipos de seguridad, sistemas de alarma, de comunicación, de transporte, pólizas de siniestros, así como la contratación de servicios de atención de urgencias y demás que se estimen necesarios.

7. Coordinar las acciones de preparación y atención de emergencias con las empresas contratistas, tales como: servicios de mantenimiento, etc., de acuerdo a los protocolos establecidos en el Plan de Emergencias de la entidad.

8. Realizar las acciones necesarias para garantizar las condiciones de vigilancia y seguridad de las instalaciones durante la ocurrencia de la emergencia o simulacro, de acuerdo a los protocolos establecidos.

9. Apoyar las acciones de los grupos operativos (Brigadas de Emergencias) antes, durante y después de la emergencia o simulacro.

10. Ordenar que se mantengan disponibles y actualizados, por dependencia, los listados de la planta de personal, de manera que permitan la correspondiente verificación del número exacto de empleados que se encontraban dentro de las instalaciones durante la emergencia o simulacro.

11. Establecer los mecanismos de divulgación, al interior de la entidad, de la información de prevención y atención de emergencias.

12. Coordinar, contactar y dirigir los procedimientos con las diferentes entidades externas de apoyo en emergencias (Cruz Roja, Defensa Civil, Secretaría de Salud, Bomberos, entre otros).

13. Avalar los diferentes procedimientos y protocolos para el manejo de emergencias y simulacros.

14. Coordinar las reuniones de evaluación posteriores a cada emergencia o simulacro y elaborar un

informe con las recomendaciones para el mejoramiento de los procedimientos contemplados en el Plan de Emergencias de la entidad.

PARÁGRAFO: El Director de Brigada de Emergencias, es el encargado de dirigir, establecer líneas de autoridad, asignar responsabilidades, elaborar cronograma de actividadesy coordinar acciones, a nivel táctico, con el grupo de brigadistas y con los grupos de apoyo (organismos de socorro, vigilancia, mantenimiento, etc.), para la realización de las acciones operativas en el manejo de emergencias o simulacros. De igual manera les corresponde difundir entre los brigadistas las órdenes que imparta el Comité de Emergencias

ARTÍCULO 10º. El Plan de Emergencias establece las principales actividades y contempla las acciones distribuidas cronológicamente en antes, durante y después de una emergencia o simulacro, así como los responsables de su implementación. Dichas actividades serán realizadas conjuntamente por los niveles estratégico (Comité de Emergencias) y táctico (Brigadas).

a. Antes de la emergencia:

1. Coordinar la correcta y masiva divulgación del Plan de Emergencias entre los funcionarios
2. Implementar estrategias de integración con los brigadistas.
3. Fomentar acciones para el pleno reconocimiento de los miembros de la brigada de emergencias ante los demás funcionarios y terceros que laboran en la entidad.
4. Garantizar la presencia de brigadistas por área según las necesidades
5. Garantizar la asistencia de los brigadistas a las actividades de capacitación.
6. Velar por el cumplimiento de las normas de seguridad establecidas.
7. Controlar que los equipos existentes para la prevención y atención de emergencias, estén disponibles y en perfecto estado.

b. Durante la emergencia:

1. Verificar la existencia de la emergencia.
2. Activar el Plan de Emergencias, una vez evaluado el tipo y magnitud de la emergencia.
3. Tomar decisiones en cuanto a evacuación parcial o total de las instalaciones afectadas.
4. Activar la cadena de llamadas entre los integrantes del comité.
5. Representar a la entidad ante los organismos de socorro
6. Mantenerse informado sobre el desarrollo de las actividades de los brigadistas para determinar el restablecimiento de la seguridad de las instalaciones, antes de dar orden de retorno.
7. Declarar el fin de la emergencia o simulacro.

c. Después de la emergencia:

1. Analizar las medidas tomadas durante la emergencia o simulacro y retroalimentar a todos los organismos involucrados, para el mejoramiento del Plan de Emergencias.
2. Evaluar los reportes de daños y pérdidas, con el fin de establecer acciones de recuperación y restablecimiento de los procesos y servicios de la entidad.
3. Garantizar que todos los recursos utilizados durante la emergencia o simulacro sean reacondicionados, una vez terminada la intervención.

ARTÍCULO 11º. Convocatoria a reuniones. Las reuniones del Comité se llevarán a cabo, de manera ordinaria, por lo menos una vez al trimestre. El elegido de entre los miembros, como presidente del Comité, convocará formalmente a cada reunión. Podrán llevarse a cabo reuniones extraordinarias toda vez que las necesidades de la Organización así lo ameriten. La asistencia, puntualidad, continuidad, concreción y participación activa, así como la realización oportuna de las tareas y actividades encomendadas, son de carácter obligatorio y sólo podrán excusarse por justa causa.

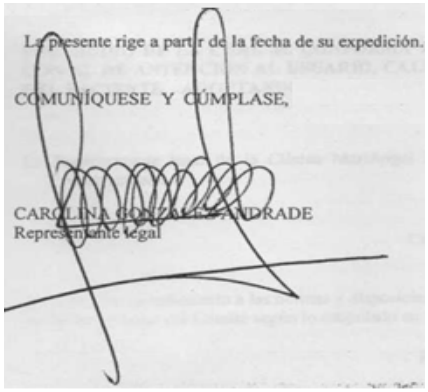
ARTÍCULO 12º. Los miembros del Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres, independientemente del cargo para el que fueron vinculados a la Organización, quedan envestidos de suficiente autoridad para actuar como vigilantes de los objetivos del mismo a nivel operativo y hacer cumplir las políticas, metas, directrices y demás normas internas de la Organización por parte de todos los funcionarios. Su desacato puede generar amonestaciones. De igual forma, el abuso de la autoridad envestida por este Comité por parte de alguno de sus miembros, será objeto de análisis y sanciones a las que haya lugar según el caso, por el resto de los miembros del Comité.

ARTÍCULO 13º. El Gerente mediante actoadministrativo adoptará y hará las modificaciones o adiciones que considere necesarias para el correcto funcionamiento del Comité Intrahospitalario de Emergencias y Desastres, en los casos que por necesidad u obligatoriedad considere necesario.

ARTÍCULO 14º. El presente Acto Administrativo rige a partir de la fecha de suaprobación, modifica en lo pertinente las demás disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Cartagena - Bolívar, a los 29-oct 2014



CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE
Representante Legal

COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

RESOLUCIÓN No. CP. 010-10-2014

ACTO ADMINISTRATIVO: CONFORMACION COMITES

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

El Representante legal de la CLINICA EL BOSQUE – DUCOTen uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

Por el cual se crea el COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL enCartagena - Bolivar S.A.S,

El suscrito Gerente de Cartagena - Bolivar S.A.S, en ejercicio de sus facultades y considerando:

- Que la RESOLUCION 2013 DE 1986(6 Junio 1986) Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Salud Ocupacional en los lugares de trabajo. LOS MINISTROS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD
- Que en el ejercicio de la facultad que les confiere el Artículo 25 del Decreto 6514 de 1984.
- Que a través del Decreto Ley 1295 de 1994 cambio su nombre de de ¨Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial¨ a ¨Comité Paritario de Salud Ocupacional¨.
- Que es deber de toda Institución Prestadora de Servicios de Salud dar cumplimiento a lo normado respecto al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad que le aplica.
- Que es deber de toda organización dar cumplimiento a los requisitos de los clientes y/o usuarios atendiendo a la ética y políticas de calidad.
- Que la historia clínica constituye el elemento fundamental que evidencia el ejercicio de la misión como prestadores de servicios de salud y por tanto es la fuente reina de información en las instituciones de prestación de servicios.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Obligatoriedad de conformar un Comité Paritario de Salud Ocupacional, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamenta y con la presente resolución.

ARTÍCULO 2º. Cada comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial estará compuesto por un número igual de presentantes del empleador y de los trabajadores, con sus respectivos suplentes.

ARTÍCULO 3º. El empleador nombrará directamente sus representantes al comité y los trabajadores elegirán los suyos mediante votación libre.

ARTÍCULO 4º. Los miembros del Comité serán elegidos por dos años al cabo del cual podrán ser reelegidos.

ARTÍCULO 5º. El Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial se reunirá por lo menos una vez al mes en local de la empresa y durante el horario de trabajo.

PARAGRAFO. En caso de accidente grave o riesgo inminente, el Comité se reunirá con carácter extraordinario y con la presencia del responsable del área donde ocurrió el accidente o se determinó el riesgo, dentro de los cinco días siguientes a la ocurrencia del hecho.

ARTÍCULO 6º. El quórum para sesionar el Comité estará constituido por la mitad más uno de sus miembros. Pasados los primeros treinta (30) minutos de la hora señalada para empezar la reunión el Comité sesionará con los miembros presentes y sus decisiones tendrán plena validez.

ARTÍCULO 7º. El empleador designará anualmente al Presidente del Comité de los representantes que él designa y el Comité en pleno elegirá al secretario de entre la totalidad de sus miembros.

ARTÍCULO 8º. El Comité Paritario de Salud Ocupacional es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional dentro de la empresa y no se ocupará por lo tanto de tramitar asuntos referentes a la relación contractual laboral propiamente dicha, los problemas de personal, disciplinarios o sindicales ellos se ventilan en otros organismos y están sujetas a reglamentación distinta.

ARTÍCULO 9º. Adoptar la definición del Comité Paritario de Salud Ocupacional de acuerdo a lo registrado, se encargará de formular las políticas de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional en la institución; lo establece como una veeduría que garantice un óptimo funcionamiento de las áreas de Medicina Preventiva e Higiene y Seguridad Industrial.

ARTÍCULO 10º. Dependiendo de las situaciones que hayan de analizarse en cada Comité, se podrá invitar eventualmente a profesionales, usuarios, funcionarios y cualquier otra persona que se considere puede contribuir útilmente al logro del objetivo que se haya propuesto.

ARTÍCULO 11º. La participación en el Comité Paritario de Salud Ocupacional no genera para sus miembros ningún tipo de remuneración económica, hace parte de las funciones asignadas a su correspondiente cargo en los horarios institucionales acordados.

ARTÍCULO 12º. Los miembros actuales del Comité Paritario de Salud Ocupacional podrán ser removidos de éste por decisión unilateral de la Gerencia, la Junta Directiva o a solicitud del miembro. Un miembro del Comité podrá cursar solicitud de retiro de su calidad de miembro cuando se le presenten circunstancias plenamente justificadas que le impiden desarrollar adecuadamente las responsabilidades de su membrecía. Los demás miembros del Comité analizarán la solicitud y determinarán si se concede el retiro y si se reemplaza con otra persona o no.

ARTÍCULO 13º.Inhabilidades de la membrecía: Los miembros del Comité Paritario de Salud Ocupacional deben declararse inhabilitados para participar como tales, en reunión(es) cuando sean usuarios (pacientes) objeto del análisis o cuando tengan relaciones de consanguinidad hasta en

tercer grado (hijo/a, hermano/a, primo/a) o afinidad en primer grado (pareja) con el usuario (paciente) sobre quien se tratará el tema de reunión.

ARTÍCULO 14º. Son funciones del Comité Paritario de Salud Ocupacional, además de las señaladas por el Artículo 26 del Decreto 614 de 1984, las siguientes:

a) Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.

b) Proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo.

c) Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de salud ocupacional en las actividades que éstos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.

d) Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes, promover su divulgación y observancia.

e) Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.

f) Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control;
g) Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.

h) Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la salud ocupacional.

i) Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente resolución.

j) Elegir el secretario del Comité.

k) Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen, el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.

l) Las demás funciones que le señalen las normas sobre salud ocupacional.

ARTÍCULO 15º. Son funciones del Presidente del comité:

a) Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.

b) Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.

c) Notificar por escrito a los miembros del Comité sobre convocatoria a las reuniones por lo menos una vez al mes.

d) Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.

e) Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas en el seno del Comité y darle a conocer todas sus actividades.

f) Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del comité e informar a los trabajadores de la empresa acerca de las actividades del mismo.

ARTÍCULO 16º. Son funciones del Secretario.

a) Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas;

b) Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a la discusión y aprobación del Comité.

c) Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el Comité y suministrar toda la información que requieran el empleador y los trabajadores.

ARTÍCULO 17º.Son obligaciones del empleador:

a) Propiciar la elección de los representantes de los trabajadores al Comité, de acuerdo con lo ordenado en el artículo 2o. de esta Resolución, garantizando la libertad y oportunidad de las votaciones.

b) Designar sus representantes al Comité de Paritario de Salud Ocupacional.

c) Designar al Presidente del Comité.

d) Proporcionar los medios necesarios para el normal desempeño de las funciones del Comité.

e) Estudiar las recomendaciones emanadas del Comité y determinar la adopción de las medidas más convenientes e informarle las decisiones tomadas al respecto.

ARTÍCULO 18º.Son obligaciones de los trabajadores:

a) Elegir libremente sus representantes al Comité Paritario de Salud Ocupacional.

b) Informar al Comité las situaciones de riesgo que se presenten y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.

c) Cumplir con las normas de medicina, higiene y seguridad industrial en el trabajo y con los reglamentos e instrucciones de servicio ordenados por el empleador.

ARTÍCULO 19º. Los miembros del Comité Paritario de Salud Ocupacional, independientemente del cargo para el que fueron vinculados a la Organización, quedan envestidos de suficiente autoridad para actuar como vigilantes de los objetivos del mismo a nivel operativo y hacer cumplir las políticas, metas, directrices y demás normas internas de la Organización por parte de todos los funcionarios. Su desacato puede generar amonestaciones. De igual forma, el abuso de la autoridad envestida por este Comité por parte de alguno de sus miembros, será objeto de análisis y sanciones a las que haya lugar según el caso, por el resto de los miembros del Comité.

ARTÍCULO 20º. La Gerente mediante actoadministrativo adoptará y hará las modificaciones o adiciones que considere necesarias para el correcto funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional, en los casos que por necesidad u obligatoriedad considere necesario.

ARTÍCULO 21º. El presente Acto Administrativo rige a partir de la fecha de suaprobación, modifica en lo pertinente las demás disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Cartagena - Bolívar, a los días del mes de 29 oct 2014



CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE
Representante Legal

COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO INTEGRADO CON EL COMITÉ DE TECNOLOGÍA BIOMÉD1CA

RESOLUCIÓN No. CT-011-10-2014

ACTO ADMINISTRATIVO: CONFORMACION COMITES

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO; ADOPTANDO SU REGLAMENTO

La representante legal de la Clínica CARTAGENA - BOLIVAR en uso de sus facultades funcionales y contractuales

CONSIDERANDO

Que para dar cumplimiento a las normas y disposiciones legales y de su SGC (Sistema de Gestión de Calidad) y organizar el funcionamiento del Comité según lo estipulado en la estructura orgánica y funcional de la clínica

RESUELVE

ARTICULO 1. INTEGRACIÓN.

Por estar el comité anotado interrelacionado con el Comité de Tecnología Biomédica y hacer parte del objetivo de la seguridad del paciente, se decide fusionar los dos Comités.

ARTICULO 2. CONFORMACIÓN (Participantes)

Conforman el Comité:

- Dirección médica
- Director Administrativo Auditor Medico
- Enfermera Jefe Auditora
- Auditor Gestión Calidad
- Coordinadora de Enfermería
- Médicos Líderes Urgencias,
- Hospitalización,
- Unidades: Neonatal, Pediátrica,
- Obstétrica y Quirúrgica.
- Coordinación Fisioterapia
- Coordinación de laboratorio clínico

Invitados

- Ingeniero Biomédico
- Especialistas en diferentes temas a tratar según decisión del comité.

ARTICULO 3. OBJETO

El Comité Técnico - Científico de la Clínica tiene como objetivo asegurar el cumplimiento de los procesos y normas establecidas para el correcto funcionamiento de la Clínica en todos sus

Departamentos, propendiendo porque cada uno de ellos cuente con la infraestructura, dotación, recurso humano , manual de procesos, procedimientos, registros asistenciales y sistema de evaluación de riesgos (Autocontrol) y como política general estudiará todas aquellas solicitudes para el desarrollo tecnológico de la Clínica vigilando la mejor aplicación de los recursos en la búsqueda del mejor costo/efectividad emitiendo los correctivos necesarios para el mejoramiento continuo de la calidad, siendo su prioridad la seguridad de la atención de sus pacientes.

ARTICULO 4. FUNCIONES

- Propender por el uso racional para el mejor costo/efectividad de la tecnología disponible (tanto dura como blanda) en la atención de nuestros pacientes.
- Asegurar equipos y procesos para la comunicación con los contratantes, proveedores de servicios, personal asistencial y entes territoriales para apoyar las emergencias que se presenten y/o solicitar apoyo en caso necesario
- Elaborar, adoptar, implantar, implementar y vigilar el cumplimiento de las políticas Institucionales en cada Departamento, ordenando las correcciones y actualizaciones de acuerdo a sus políticas y directrices.
- Promover programas de educación continuada para sus colaboradores y de ser posible, ampliarlos a sus proveedores y usuarios.
- Adelantar acciones conducentes a prevenir situaciones que puedan generar riesgos en todas las áreas y que impliquen el uso de los recursos técnico - científicos vigilando la correcta aplicación de la Tecnología y procesos tanto administrativos como asistenciales, en especial aquello de mantenimiento correctivo y suficiencia de insumos.
- Estimular la adhesión de los programas de capacitación y actualización en cada Departamento, tanto administrativo como Asistencial..
- Divulgar las conclusiones de su análisis a las diferentes entidades responsables de los procesos y/o a aquellas que corresponda por Ley o que sean de su interés particular
- Asegurar los recursos para apoyar las solicitudes realizadas por los demás comités.

ARTICULO 5. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz.
- Definir los temas a tratar
- Convocar a los miembros del Comité a reuniones extraordinarias
- Velar y propender porque el comité asuma sus funciones y se convierta en facilitador del desarrollo institucional en el marco de la plataforma estratégica, los valores y principios institucionales, especialmente en la generación de acciones que aseguren una atención al paciente confiable.

ARTICULO 6. FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del Comité a reuniones ordinarias

- Asistir a las reuniones del Comité
- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas
- Realizar seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean de responsabilidad del Comité y sus miembros.
- Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a discusión y aprobación del comité.
- Llevar el archivo oficial de las actas del Comité.

ARTICULO 7. DEL CARÁCTER DE LAS REUNIONES.

- Ordinarias. Se reunirá ordinariamente una vez cada tres meses en el horario que señale el Comité.
- Extraordinarias: Se reunirá extraordinariamente cuando las circunstancias lo requieran.

ARTICULO 8. DE LA CONVOCATORIA DE LAS REUNIONES

La convocatoria a la reuniones ordinarias del Comité la hará el Secretario previo acuerdo con el presidente con mínimo de tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha fijada mediante oficio en el cual se indicará los temas a tratar en la reunión, la fecha el lugar y la hora. La convocatoria a las reuniones extraordinarias se realizará mediante oficio por solicitud del presidente del Comité.

Nota: Se establecerá un Cronograma anual con las fechas para realización del comité en la primera reunión, que serán de carácter obligatorio y estas fechas podrán ser modificadas en las diferentes reuniones y avisadas en las mismas a los participantes. Este cronograma y sus modificaciones obvian la citación escrita del párrafo anterior que podrá realizarse en forma virtual o telefónica las direcciones y teléfonos registrados en Cada Hoja de Vida o formato general de la Institución.

ARTICULO 9. DE LAS ACTAS DEL COMITÉ.

De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta en la que se dejará constancia de los temas tratados y los informes presentados por los diferentes integrantes del Comité. Las actas deberán estar debidamente numeradas y firmadas por sus integrantes

Todas las decisiones que aquí se tomen serán de obligatorio y estricto cumplimiento.
El acta hará constar los siguientes aspectos

- Número de sesión
- Fecha y lugar en que se realiza la reunión
- Constancia de quorum para deliberar, mediante hoja de asistencia
- Nombre completo de los asistentes y/o de los inasistentes
- Orden del día aprobado por los asistentes
- Revisión, análisis de las solicitudes recibidas o recomendaciones de los Comités Institucionales
- Aprobación o no de los recursos solicitados
- Incidentes, accidentes, eventos adversos detectados secundarios al uso de tecnología
- Seguimiento acciones anteriores (Formato PAMEC)
- Acciones a realizar (Formato PAMEC)
- Proposiciones y varios

ARTICULO 10. DE LA ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN.

- Verificación del Quorum para deliberar
- Lectura y aprobación del Acta anterior
- Lectura del orden del día
- Aprobación del orden del día
- Dependiendo de los temas a tratar se incluirán los puntos específicos que sean necesarios.

ARTICULO 11. QUORUM DELIBERATORIO Y DECISORIO.

En las reuniones del Comité el quorum para deliberar y decidir será de 3 miembros.

ARTICULO 12. DE LA INASISTENCIA DE LAS REUNIONES

La inasistencia injustificada a las reuniones del Comité, ordinarias y extraordinarias por parte de cualquiera de sus miembros, será causal de notificación al funcionario con copia a la Cooperativa asociada de Trabajo y/o contrato suscrito entre las partes.

PARAGRAFO 1. El Comité podrá solicitar o autorizar la asistencia de otras personas a sus sesiones con el propósito de ilustrar su criterio o recibir información necesaria para la toma de decisiones o

evaluación que corresponda.

ARTICULO 13. VIGENCIA.

El presente Acto Administrativo rige a partir de la fecha de suaprobación, modifica en lo pertinente las demás disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Cartagena - Bolívar, a los días del 29-oct 2014



CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE
Representante Legal