



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
RECTORÍA

R- 625
Bogotá D.C., 12 MAYO 2014

UNISALUD-UNAL.

MAY 12 '14 PM 3:47

Doctora
MARÍA ANTONIETA SOLORZANO
Gerente Nacional
Unisalud
Universidad Nacional de Colombia

Ref. : Descarga Académica Prof. José Gilberto Orozco

Respetada doctora María Antonieta,

De manera atenta me permito informarle que mediante oficio DCF-030-14 del 5 de mayo de 2014, la directora del Departamento de Ciencias Fisiológicas de la Facultad de Medicina de la Sede Bogotá, profesora Luisa Fernanda Bohórquez Villamizar comunica que se realizó el ajuste en la jornada de trabajo del profesor JOSÉ GILBERTO OROZCO DÍAZ, asignando un 25% de su dedicación para dar apoyo a los asuntos relacionados con la Seguridad del Paciente – Tecnovigilancia y Farmacovigilancia.

Este apoyo no genera un nuevo cargo, ni comisión académico – administrativa.

Atentamente,


IGNACIO MANTILLA PRADA
Rector

cc: Prof. JOSÉ GILBERTO OROZCO DÍAZ, Departamento de Ciencias Fisiológicas de la Facultad de Medicina.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

RECTORÍA

RESOLUCIÓN NÚMERO 839 DEL 31 JUL 2014

“Por la cual se crea el Comité para la Seguridad del Paciente en la Universidad Nacional de Colombia”

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

En ejercicio de sus facultades legales y estatutarias y, en especial las previstas en el artículo 16 del Acuerdo 011 de 2005 del Consejo Superior Universitario

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social definió los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de Servicios de Salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, cuyo campo de aplicación comprende las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos; entre otros.

Que la Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014 se desarrolla principalmente sobre el eje de la seguridad de los usuarios de los servicios de salud, previendo que las personas jurídicas sujetas a su aplicación cuenten con la existencia de un comité de seguridad del paciente.

Que conforme a la normatividad, la Rectoría designó un docente de la Universidad, para que direccionara los asuntos relacionados con la Seguridad del Paciente en la Universidad Nacional de Colombia.

Que para efectos de la inscripción y habilitación de los servicios de salud que prestan las diferentes áreas de la Universidad Nacional de Colombia y para dar cumplimiento a la normativa expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente los requisitos mínimos para brindar seguridad a los usuarios en el proceso de la atención en salud, se requiere conformar el Comité que se encargará de la Política de Seguridad del Paciente.

En mérito de lo anterior

RESUELVE

ARTÍCULO 1. Objeto. Crear el Comité de Seguridad del Paciente de la Universidad Nacional de Colombia, con el fin que se defina y documente el programa institucional de seguridad de los pacientes que se atiendan en las diferentes dependencias de la Universidad que prestan servicios de salud.

ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución es aplicable a quienes integran el comité que se crea y las dependencias de la Universidad Nacional de Colombia que presten servicios de salud.

ARTÍCULO 3. Integración. El Comité de Seguridad del Paciente estará compuesto por:

- El Director Nacional de Bienestar o su delegado, quien lo presidirá.
- Un funcionario administrativo que haga parte del Sistema de Calidad de la Universidad.
- Uno de los decanos de las Facultades de las áreas de la salud cuya participación será de manera rotativa por períodos de un año y designado por el Rector.
- Un docente de la Universidad Nacional de Colombia delegado por el Rector con conocimiento en asuntos relacionados con la Seguridad del Paciente.
- Un delegado escogido por el Director Nacional de Bienestar Universitario y el Gerente Nacional de Unisalud, cuya participación será para un periodo anual, quien realizará las funciones de secretario técnico.

PARÁGRAFO: Como invitados podrán ser llamados a participar a criterio del comité, con voz pero sin voto, el personal administrativo y los profesionales de la salud que se considere conveniente para el cumplimiento de las funciones.

ARTÍCULO 4. Funciones. El Comité de Seguridad del Paciente se encargará de la gestión de la seguridad de los usuarios de los servicios de salud, ejerciendo las siguientes actividades:

1. Definir y documentar el programa de seguridad del paciente que provea herramientas a la Universidad para la identificación y gestión de eventos adversos, incluyendo como mínimo:
 - a. La planeación estratégica de la seguridad de los usuarios de los servicios de salud prestados por la Universidad, dictando una política formal de Seguridad del Paciente acorde a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente a nivel nacional y según la normatividad aplicable.
 - b. Indicaciones a las áreas competentes de la Universidad para que se incluya en el programa de capacitación y entrenamiento del personal temas de seguridad del paciente y de los principales riesgos de la atención de la institución que incluya por lo menos el 90% del personal asistencial.
 - c. Procedimientos para el reporte de eventos adversos, que incluya la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos.
 - d. Los procedimientos, la metodología de monitorización y análisis de los indicadores de seguimiento a riesgos y lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad.
 - e. Los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, incluyendo actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.
 - f. Un procedimiento para el desarrollo o adopción de guías de práctica clínica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia en cada servicio; privilegiando en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social, y en caso de no estar disponibles, adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional. En todo caso deberá acogerse a la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social y la normativa que resulte aplicable.
 - g. Indicaciones para que los procedimientos y guías que se adopten o desarrollen, estén basados en la evidencia.
 - h. Protocolos para el manejo de gases medicinales que incluya la atención de emergencias, sistema de alarma y periodicidad de cambio de los dispositivos médicos usados con dichos gases.
 - i. Protocolo que permita detectar, prevenir y disminuir el riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico.
 - j. Protocolo para el manejo de la reanimación cardiopulmonar, con la revisión de los equipos y controles de su contenido, cuando el servicio requiera éste tipo de equipos.

- k. Protocolo para la socialización, manejo y seguridad de las tecnologías existentes en la Institución y por servicio.
 - l. Mecanismos de socialización y actualización de los procesos, procedimientos, guías y protocolos al personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento.
2. Recomendar la ejecución de acciones a las áreas de la Universidad que presten servicios de salud para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos.
 3. Evaluar el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y retroalimentar los procesos.
 4. Analizar las causas de las posibles fallas en la atención que se registren en la historia clínica de los usuarios del servicio de salud y los tratamientos suministrados con ocasión de dichas fallas.
 5. Efectuar recomendaciones y sugerencias para garantizar la privacidad y seguridad de los pacientes en las áreas o espacios físicos establecidos para el desarrollo de consultas, actividades y procedimientos de salud.
 6. Efectuar recomendaciones para que las áreas de la Universidad que prestan servicios de salud ilustren e indiquen a los pacientes la preservación de la seguridad de su atención.
 7. Las demás que se deriven de la normativa aplicable y aquellas que le deleguen las instancias competentes.

ARTÍCULO 5. Quórum. Constituirá quórum para efectos de sesionar en forma ordinaria o extraordinaria, la presencia mínima de la mitad más uno de los miembros del comité. Las decisiones se adoptarán con el voto favorable de la mayoría de los miembros presentes.

ARTÍCULO 6. Secretaría Técnica. La secretaria técnica se encargará de relacionar los temas que se trataran en la agenda, citar previamente a las sesiones del comité, levantar las actas, custodiar y conservar los archivos correspondientes al comité.

ARTÍCULO 7. Sesiones. El comité sesionará cada tres (3) meses de carácter ordinario, y extraordinariamente cuando la necesidad así lo amerite.

Se podrá efectuar sesiones no presenciales del comité, mediante la utilización de cualquier medio tecnológico, tales como videoconferencia o video chat, por medio de los cuales se permita deliberar y adoptar decisiones por comunicación simultánea, sucesiva e inmediata; previa autorización del Presidente del comité. De la autorización y utilización de esos mecanismos se dejará expresa constancia en el acta respectiva que levante el secretario.

ARTÍCULO 8. Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el Régimen Normativo, Jurisprudencial y de Conceptos - Régimen Legal de la Universidad Nacional de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° del Acuerdo 70 de 2012 del Consejo Superior Universitario.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 31 .IIII 2014


IGNACIO MANTILLA PRADA

Rector