

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DEL DEPORTE

RESOLUCIÓN No. 000995 DE 23 DE JUNIO 2021

Por medio de la cual se establece la creación y constitución del **Comité de Seguridad del Paciente en el Ministerio del Deporte GIT del Centro de Ciencias del Deporte**

EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DEL DEPORTE

En uso de las facultades constitucionales y legales conferidas en la Ley 1967 de 2019 y en el Decreto 1670 del 12 de septiembre de 2019, en concordancia con el artículo 61 de la Ley 489 de 1998, artículo 11 de la Ley 80 de 1993, Decreto 1912 del 21 de octubre de 2019, Resolución de delegación de la ordenación del gasto No. 002013 del 30 de octubre de 2019.

CONSIDERANDO:

Mediante la Ley 1967 de 11 de julio de 2019, se transformó el Departamento Administrativo del Deporte, la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento en el Tiempo Libre (Coldeportes) en el Ministerio del Deporte.

El Ministerio del Deporte, tiene como objetivo, dentro del marco de sus competencias y de la ley, formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública, planes, programas y proyectos en materia el deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la actividad física, para promover el bienestar, la calidad de vida, así como contribuir a la salud pública, a la educación, a la cultura, a la cohesión social, a la conciencia nacional y a las relaciones internacionales, a través de la participación de los actores públicos y privados. Que además, el Ministerio del Deporte cumple las siguientes funciones de conformidad con la Ley 1967 del 2019:

"1. Formular, coordinar la ejecución y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia del deporte, la recreación, la actividad física, y el aprovechamiento del tiempo libre.

2. Dirigir y orientar la formulación, adopción y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos del sector administrativo del deporte, recreación, actividad física, y aprovechamiento del tiempo libre.

(...)

9. Incentivar y fortalece la investigación científica y aplica de las ciencias aplicadas al deporte para el mejoramiento de sus técnicas y modernización de los deportes.

10, Dirigir y administrar el laboratorio control al dopaje, el Centro de Alto Rendimiento en Altura del Ministerio del Deporte, el Centro de Servicios Biomédicos y los demás que se establezcan en desarrollo de su objeto.

Que mediante Decreto 1670 de 2019 se adopta la estructura interna del Ministerio del Deporte, y en su artículo 12 establece las funciones de la Dirección de Posicionamiento y Liderazgo Deportivo y en especialmente el numeral 22 que establece lo siguiente:

"22. Administrar, atendiendo los lineamientos del Ministro y del Viceministro, el Centro de Ciencias del Deporte del Ministerio y garantizar la operación del Programa Nacional Antidopaje."

Ministerio del Deporte

Av. 68 N° 55-65 PBX (571) 4377030

Línea de atención al ciudadano: 018000910237 - (571) 2258747

Correo electrónico: contacto@mindeporte.gov.co, página web: www.mindeporte.gov.co



MINISTERIO DEL DEPORTE

Que el Ministerio del Deporte por medio de la Resolución No. 002359 del 3 de diciembre de 2019, establece las funciones de los Grupos Internos de Trabajo donde resaltan las del GIT Centro de Ciencias del Deporte - CCD, en especial, apoyando las siguientes actividades:

1. *Atender en el área de ciencias del deporte a la población objeto basados en la evidencia científica y priorizando la salud del atleta.*
2. *Realizar los controles médicos del entrenamiento y valoraciones a la población objeto, enfocándose en el mantenimiento de la salud y el incremento del rendimiento deportivo.*
3. *Incrementar el nivel científico del sector deporte y de los profesionales de las ciencias del deporte con la participación y realización de eventos científicos, seminarios y foros donde se adquiera conocimiento y alternativas para el desarrollo deportivo del país.*
4. *Incrementar la producción de las ciencias del deporte en cuanto a investigación se refiere, desarrollando proyectos en asocio con entidades*
5. *Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas.*
6. *Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas.(...)*

Por lo anterior, el Centro de Ciencias Aplicadas Al Deporte, desarrolló la fijación de los lineamientos generales de la medicina deportiva en el territorio nacional, el diseño de proyectos y programas que contribuyan a la adecuada preparación de los deportistas, la proposición y elaboración de programas de capacitación e investigación que permitan el desarrollo de la medicina deportiva; con el objetivo de generar acciones encaminadas a garantizar el estado de salud óptimo de los deportistas, aspecto fundamental en el rendimiento deportivo; donde los altos logros están cada vez más relacionados con la planificación, la ciencia y la tecnología, y la medicina deportiva y las demás ciencias del deporte.

Consideraciones Generales

PRIMERA: Que el Ministerio del Deporte en su GIT Centro de Ciencias del Deporte se encuentra inscrito ante la Secretaría Distrital de salud como prestador de servicios de salud cuyo objeto social no es la prestación de servicios de salud y que por requerimientos propios de la actividad que se realiza, se brindan servicios de salud de baja y mediana complejidad de los grupos de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, y servicios de transporte asistencial de pacientes, atención pre hospitalaria y cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas, adicionalmente se pueden realizar procedimientos exclusivamente de cirugía ambulatoria. No incluye la prestación de servicio de urgencias, servicio para la atención del parto y los servicios del grupo de internación. Los servicios habilitados no pueden ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud

SEGUNDA: Que la organización orientó su gestión al desempeño por procesos, a través del mejoramiento continuo de sus actividades mediante la identificación, selección, descripción, documentación y mejora continua de los mismos.

TERCERA: Que uno de los mecanismos de seguimiento, monitoreo y retroalimentación de la calidad de los procesos es la constitución e implementación de diferentes comités institucionales. Que los comités, tal como lo expresan las guías básicas para la implementación de las pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud (Ministerio de la Protección Social, 2007) son equipos interfuncionales que tienen una responsabilidad directa de contribuir a que las instituciones de salud presten servicios con calidad y establezcan acciones.



MINISTERIO DEL DEPORTE

CUARTA: Qué los comités además son un mecanismo para fomentar la cultura del autocontrol y autoevaluación, ya que permite valorar de manera individual y colectiva hasta dónde la ejecución de las tareas está contribuyendo para alcanzar con calidad el logro de los objetivos y los propósitos institucionales.

QUINTA: Que los comités del Ministerio del Deporte del GIT Centro de Ciencias del Deporte deben funcionar de manera articulada con otros comités, estar conformados por equipos multidisciplinarios, establecer planes de trabajo adecuados, analizar, proponer soluciones de mejora a los procesos y hacer seguimiento. Que los comités deben constituir un trabajo en equipo que genere mayor impacto en los resultados esperados para este comité.

SEXTA: Que, bajo este nuevo enfoque, se hace necesario constituir y estructurar los comités existentes en la organización.

Consideraciones Específicas del Comité de Seguridad del Paciente:

SEPTIMA: Que de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993. Congreso de la República de Colombia. Artículo 153. (...) “Protección integral. El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud.”

OCTAVA: Que la Resolución WHA55.18 de 2002 de la Organización Mundial de la Salud (OMS – La cual plantea a los Estados miembros de la 55 Asamblea Mundial de la Salud a prestar «la mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente» y a establecer y consolidar «sistemas de base científica, necesarios para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud, en particular la vigilancia de los medicamentos, el equipo médico y la tecnología».

NOVENA: Que el Decreto 1011 de 2006, por el cual se estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, definiendo el SOGCS como “el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país”.

Que en el mismo decreto se define el Sistema Único de Habilitación, como el “conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud.(...).

DECIMA: Que la Resolución 3100 de 2019, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud; establece que el “Sistema Único de Habilitación busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen, mediante el cumplimiento obligatorio de requisitos y condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, para dar seguridad a los usuarios” (...).

Así mismo, en la mencionada Resolución se describe que (...) “las condiciones tecnológicas y



MINISTERIO DEL DEPORTE

científicas tienen como misión proteger y dar seguridad a los usuarios al garantizar el cumplimiento de unas condiciones esenciales para el funcionamiento de un prestador de servicios de salud, a partir de los estándares de habilitación.”(...)

(...) “Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los requisitos deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios, entendiendo por ello, que su ausencia, genera riesgos que atentan contra la vida y la salud. Por ello, están dirigidos al control de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.”(...)

(...) “Los estándares buscan de igual forma atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.”(...)

UNDECIMA : Que la Resolución 1446 de 2006, por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y algunos indicadores están relacionados con la seguridad del paciente.

DÉCIMA SEGUNDA: Que el Ministerio de Salud y Protección Social estableció en el año 2007 las herramientas para promover la estrategia de la seguridad del paciente, en el año 2008, los lineamientos para la Implementación de la Política de Seguridad del Paciente; y en el año 2010 la guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud para la República de Colombia.

Que el Ministerio del Deporte GIT Centro de Ciencias del Deporte considera la seguridad de los pacientes como una estrategia indispensable para un entorno seguro y promover una transformación hacia una cultura de seguridad. Teniendo en cuenta lo anterior, definió la Política de Seguridad del Paciente, la cual establece: estamos comprometidos a fomentar una cultura de seguridad del paciente mediante la prestación de procesos seguros y el uso sostenible de los recursos que fortalecen la relación de confianza entre nuestros colaboradores y usuarios al comunicar, educar y favorecer un entorno seguro que genera una cultura de prevención y gestión del riesgo e involucra al usuario como corresponsable de su salud y bienestar.

En consideración a lo expuesto anteriormente;

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO. El Ministerio del Deporte, Define la constitución y estructuración del Comité de Seguridad del Paciente, para dar cumplimiento a lo establecido a la normatividad legal vigente, en la cual las IPS deben contar con un referente y/o un equipo institucional para la gestión de la seguridad de pacientes y por tanto trabajar al interior de la Institución en la gestión de una prestación de servicios de salud de forma segura.

ARTÍCULO SEGUNDO. CONFORMACIÓN. Conformar el Comité de Seguridad del Paciente del Ministerio del Deporte del GIT Centro de Ciencias del Deporte estará integrado de la siguiente manera:

- Coordinador del Centro de Ciencias del Deporte o su delegado
- Enfermero Jefe (referente de seguridad del paciente)
- Coordinador del área Médica o su delegado



MINISTERIO DEL DEPORTE

-
- Coordinador área de nutrición o su delegado
 - Coordinador del área de Fisioterapia o su delegado.
 - Coordinador del área de Psicología o su delegado.
 - Administrativo (secretario)

ARTÍCULO TERCERO. FUNCIONES. El Comité de Seguridad del Paciente deberá desarrollar, como mínimo, las siguientes funciones:

1. Definir las estrategias para la implementación y evaluación de la política y programa de seguridad del paciente, a través del establecimiento de diferentes líneas de acción y herramientas, para la gestión de una prestación de servicios de salud de forma segura.
2. Realizar seguimiento de las acciones contenidas en la política y programa de seguridad del paciente, actualizando sus contenidos, objetivos y metas.
3. Promover la adherencia y participación de la IPS a las líneas de acción e iniciativas institucionales, destinadas a mejorar la calidad en la atención y la seguridad de los pacientes.
4. Planear la educación entorno a la seguridad del paciente a funcionarios de diferentes niveles y a los usuarios.
5. Realizar seguimiento y análisis a los resultados de los indicadores de seguridad del paciente.
6. Analizar los eventos centinela presentados y aquellos eventos adversos que pudieran considerarse de interés para la institución
7. Presentar a la alta dirección de la organización las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas en la presentación de eventos adversos, así como informes periódicos de resultados de la gestión del comité.
8. Gestionar los recursos necesarios para la implementación de la política y programa de seguridad del paciente.
9. Ejecutar las actividades que fortalezcan la confianza entre el grupo interdisciplinario.
10. Fomentar y hacer cumplir la cultura del reporte de problemas relacionados con la atención.
11. Coordinar los diferentes actores involucrados en la seguridad del paciente.
12. Generar mecanismos de identificación de problemas relacionados con la atención.
13. Implementar mecanismos de gestión de riesgo.
14. Establecer las acciones de mejoramiento y barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos o problemas relacionados con la atención.
15. Realizar la captación de las sospechas de los problemas relacionados con la atención.
16. Realizar clasificación y análisis de las sospechas de problemas relacionados con la atención.



MINISTERIO DEL DEPORTE

-
17. Realizar análisis mediante la utilización del Protocolo de Londres a las sospechas de problemas relacionados con la atención clasificadas como eventos adversos.
 18. Implementar, evaluar y hacer seguimiento a las acciones contenidas en el programa de seguridad del paciente.
 19. Reportar los indicadores del Programa de Seguridad del paciente.

ARTÍCULO CUARTO. FUNCIONES DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. El Comité de Seguridad del Paciente, deberá elegir entre sus miembros, a un(a) presidente(a) y este será elegido con la mayoría de los votos, es decir la mitad más uno, y las funciones que realizará son:

1. Convocar a los miembros del comité a las sesiones ordinarias y extraordinarias.
2. Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.
3. Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión.
4. Verificar el cumplimiento de la periodicidad de las sesiones.
5. Supervisar el cumplimiento del orden del día de las sesiones.
6. Presidir, orientar y moderar las reuniones ordinarias y extraordinarias en forma dinámica y eficaz.
7. Notificar por escrito a los miembros del Comité sobre convocatoria a las reuniones trimestralmente.
8. Gestionar ante la alta dirección, los recursos requeridos para el funcionamiento del Comité.
9. Verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
10. Aprobar y firmar las actas de las sesiones.
11. Presentar periódicamente a la alta dirección informes de actividades del Comité.
12. Presentar anualmente a la alta dirección el plan de trabajo del Comité del año siguiente.

ARTÍCULO QUINTO. FUNCIONES DEL SECRETARIO DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. El Comité de Seguridad del Paciente, deberá elegir entre sus miembros, a un(a) secretario(a) y este será elegido con la mayoría de votos, es decir la mitad más uno, y las funciones que realizará son:

1. Estructurar la carpeta de la sesión correspondiente.
2. Verificar la asistencia de los integrantes y quórum en la sesión.
3. Leer el orden del día y el acta de la sesión anterior.
4. Enviar por medio físico o electrónico a los miembros del Comité la convocatoria realizada



MINISTERIO DEL DEPORTE

por el presidente a las sesiones ordinarias y extraordinarias, indicando el día, la hora y el lugar de la reunión.

5. Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a la discusión y aprobación del Comité.
6. Llevar el archivo de las actas, la documentación soporte y velar por la reserva, custodia y confidencialidad de la información.
7. Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el Comité y suministrar toda la información que se requiera.
8. Elaborar el orden del día de cada una de las sesiones del Comité.
9. Enviar las comunicaciones con las recomendaciones dadas por el Comité a las diferentes áreas del Centro de Ciencias del Deporte.
10. Citar a reuniones y solicitar los soportes requeridos para hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos por cada una de las partes involucradas.
11. Elaborar informes periódicos sobre la gestión del Comité, los cuales serán presentados a la alta dirección.

ARTÍCULO SEXTO. REUNIONES. El Comité de Seguridad del Paciente se reunirá con una periodicidad trimestral y sesionará con la mitad más uno de sus integrantes; y extraordinariamente puede reunirse cada vez que sea necesario, siendo convocado por cualquiera de sus integrantes. De las reuniones, se levantarán actas con copia a la dirección de la Institución.

ARTICULO SÉPTIMO. PLAN DE TRABAJO. El Comité de Seguridad del Paciente debe documentar un plan de trabajo anual, en el cual se establezcan una serie de actividades ordenadas en el tiempo que facilitan su análisis y seguimiento, un cronograma de reuniones y debe generar un informe de seguimiento semestral teniendo en cuenta los resultados de los informes reportados por trimestre.

ARTICULO OCTAVO. DE LOS INSTRUMENTOS DE TRABAJO. Comité de Seguridad del Paciente adoptará los formatos para elaborar el plan de trabajo del comité, el formato estándar para el seguimiento de actividades y el formato para documentación de reuniones.

ARTÍCULO NOVENO. ACTA DE CONSTITUCIÓN. Una vez creado y constituido, el Comité realizará acta de constitución del Comité, describiendo cada uno de los integrantes, con nombre completo, identificación, cargo Institucional; especificando el Presidente(a), Secretario(a) elegido por votación o designación, conforme a la normatividad legal vigente.

ARTÍCULO DÉCIMO. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación.

Comuníquese y cúmplase



MINISTERIO DEL DEPORTE


JAIME ARTURO GUERRA RODRÍGUEZ
Secretario General
MINISTERIO DEL DEPORTE

Revisó	Manuel Alejandro Pretelt Patrón-Contratista Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Revisó	Diana Fernanda Candia Ángel- Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Revisó	Miguel Ernesto Acevedo Rico- Director Técnica de Posicionamiento y Liderazgo Deportivo	Firma:
Revisó	Sandra Amado- Profesional Especializado CCD – Coordinador CCD	Firma:
Revisó	Jhon Perez- Abogado Dirección Técnica de Posicionamiento y Liderazgo	Firma:
Revisó	Luís Fernando Caviedes Martinez- Abogado CCD	Firma:
Proyectó	Ana Mercedes Gonzalez – Enfermera Especializada CCD	Firma: