
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DE-FR-01	
	Formato	Versión: 01	
	Modelo para elaboración de resolución	Aprobado: 28/11/2015	

RESOLUCIÓN No. 026 DEL 2 DE ENERO DEL 2020

POR LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN NO 004 Y SE AJUSTA EL COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA, EN EL CENTRO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS CEDIM IPS S.A.S Y SUS SEDES CONSULTA EXTERNA, SAN VICENTE DEL CAGUÁN Y CLAUDIA PATRICIA.

EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES Y

Mediante documento privado del 13 de agosto de 2013 de la constitución, registrado en la cámara de comercio bajo el número 7328 del libro IX del registro mercantil del 01 de octubre del 2012 se inscribe la constitución de persona jurídica denominada Centro De Imágenes Diagnosticas CEDIM IPS y

CONSIDERANDO

Que conforme a la Resolución 13437 de 1991 emanada por el Ministerio de Salud corresponde al estado intervenir y establecer las modalidades y formas de participación comunitaria para el mejoramiento en la prestación de los servicios.

Que la constitución política de Colombia dispone que los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Que en desarrollo de los principios básicos de participación ciudadana y comunitaria contenidos en el decreto ley 1298 de 1994, se otorga el derecho a participar en la planeación, gestión, evaluación y control en los servicios de salud.

Que es fundamento y principio del sistema General de Seguridad social en Salud la participación social y la concentración y que como parte de su organización se prevé a sus integrantes el derecho de participar a través de los comités de participación comunitaria, asociaciones o ligas de usuarios y veedurías, en todas las instancias del proceso.

Que el Decreto 1757 de 1994, en sus artículos 15 y 16 establece cuales son los integrantes y las funciones de los Comités de Ética Hospitalaria



En mérito de anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en El CENTRO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CEDIM IPS SAS y sus sedes Consulta Externa, San Vicente del Caguán y Claudia Patricia, los Derechos y deberes de los pacientes que se establecen a continuación:

DERECHOS:

1. **Elegir** libremente al médico o profesional de la salud, así como a la institución de salud que le prestará la atención requerida con los recursos disponibles.
2. Recibir **información** sobre mi condición de salud de manera clara, oportuna
3. Tomar la **decisión** de aceptar o no los tratamientos
4. Que mi historia clínica sea **confidencial** y solo con mi autorización pueda ser conocida por terceros.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DE-FR-01	
	Formato	Versión: 01	
	Modelo para elaboración de resolución	Aprobado: 28/11/2015	



5. Tener la mejor atención en salud disponible, **humanizada, segura y de calidad.**
6. Participar **libremente** en estudios de investigación científica.
7. Recibir **educación** para mi autocuidado.
8. Un **trato digno** y sin discriminación.
9. Tener información de los **trámites administrativos** (procesos, costos, requisitos, entre otros).
10. Que mi **dolor** sea evaluado y tratado oportunamente.
11. Recibir o no **apoyo espiritual.**
12. Contar con la **compañía** de mis seres queridos durante mi atención.
13. A **ejercer participación** por medio de Felicitaciones, Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y/o felicitaciones.
14. Derecho a la **participación social** en salud ley 1751 de 2015

DEBERES:

1. Asistir puntualmente a los servicios de salud programados, siguiendo las instrucciones que se le imparten por escrito" Lo anterior, teniendo en cuenta que ya no solo son citas (medicina especializada o realización de imágenes diagnosticas), sino también procedimientos quirúrgicos programados, adicional a los demás servicios que se proyecten prestar.
2. Leer y entender antes de firmar los **consentimientos informados.**
3. Informar **verazmente** mi estado de salud.
4. **Cuidar** mi salud siguiendo responsablemente las recomendaciones del tratamiento
5. Asumir la **responsabilidad** de no seguir las recomendaciones medicas
6. Dar **buen uso** de a las instalaciones y elementos para mi atención
7. Conocer los **servicios** que cubre mi asegurador de salud y usarlos de manera racional
8. Asumir los **pagos** de los servicios que están fuera de la cobertura o que son solicitados por mi o por mi familia.
9. Dar un **trato digno** y respetuoso al equipo de salud y otros usuarios.

ARTÍCULO SEGUNDO: Objetivos. Son objetivos del Comité de Ética Hospitalaria los siguientes:

1. Identificar e intervenir oportunamente los principales factores que alteran la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud.
2. Disminuir y canalizar las inquietudes y demandas sobre la prestación de los servicios.
3. Apoyar la capacitación a la comunidad sobre deberes y derechos de los usuarios y su auto cuidado.
4. Promover un sistema de información y oportunidad entre los niveles de atención hacia la comunidad y la gerencia, para generar correctivos eficaces.
5. Propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio adoptando, divulgando y defendiendo los derechos de los pacientes.
6. garantizar el derecho a la ciudadanía a vincularse en la toma de decisiones del sector que le afecten o interesen por parte de los integrantes del SGSSS, con el fin dar cumplimiento a la Ley Estatutaria de Salud.
7. Identificar y disponer los canales de comunicación y los medios electrónicos y presenciales para disponer información a la ciudadanía.
8. Identificar los mecanismos de participación existentes, y fortalecer los espacios institucionales para adelantar procesos de discusión, negociación y concertación para analizar y decidir conjuntamente con los ciudadanos
9. Establecer mecanismos para facilitar las veedurías ciudadanas y la participación de grupos sociales y de ciudadanos en el control social a la gestión institucional.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DE-FR-01	
	Formato	Versión: 01	
	Modelo para elaboración de resolución	Aprobado: 28/11/2015	

10. Implementar la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación para facilitar el acceso a la información y brindar espacios a los ciudadanos para expresar sus opiniones sobre los temas de su interés en salud.

ARTÍCULO TERCERO: Los representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria serán elegidos para periodos de tres (3) años y podrán ser reelegidos máximo por dos (2) periodos consecutivos

Los integrantes del Comité de Ética Hospitalaria de CEDIM IPS SAS son:

1. El Gerente de la entidad o su delegado, quienes lo presidirán
2. Un representante del equipo médico, elegido por y entre el personal de la institución
3. Un representante del personal de enfermería, elegidos por y entre el personal de la institucional, quien tendrá funciones de secretario
4. Dos delegados elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que formen parte de los Comités de participación Comunitaria del área de influencia del organismo prestador de salud.
5. Coordinador del SIAU, quien fungirá como secretario del mismo.

Parágrafo Segundo. En caso que por motivo de fuerza mayor el Gerente su delegado u otros representantes del equipo médico o de enfermería no puedan asistir a las reuniones programadas, estos podrán delegar su representación en primera instancia a los suplentes.



Parágrafo tercero: Para el cumplimiento de la Resolución 033 Adopción PPSS, los responsables son los mismos integrantes de este comité.

ARTÍCULO CUARTO: Los integrantes del comité tendrán las siguientes funciones:

1. Educar a la comunidad y al personal de la institución que presta servicios de salud, acerca de la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
2. Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna.
3. Canalizar las quejas y denunciar ante las autoridades competentes, las irregularidades detectadas en la prestación del servicio de salud por violación de los derechos de los pacientes.
4. Promover programas de promoción y prevención en el cuidado de la salud individual, familiar, ambiental y los dirigidos a construir una cultura del servidor público.
5. Atender y canalizar las veedurías sobre calidad y oportunidad en la prestación de servicios de la institución, por violación a los derechos y deberes ciudadanos en salud.
6. Denunciar ante las autoridades competentes las irregularidades detectadas en la prestación del servicio, por violación a los derechos de los pacientes, Artículo 30 de la Resolución 13437 de 1991.
7. Facilitar el proceso de decisión de los casos analizados.
8. Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud de manera eficiente.
9. Asistir a las reuniones de trabajo y asambleas ordinarias y extraordinarias
10. Cumplir con los compromisos adquiridos en cada una de las reuniones o asambleas.

ARTÍCULO QUINTO: Funciones del presidente del Comité de Ética Hospitalaria.

1. Presidir las reuniones con el fin de que sean ágiles, y efectivas en la toma de decisiones.
2. Acordar con el secretario del Comité, el lugar, fecha, hora y orden del día de las reuniones.
3. Velar porque el Comité asuma sus funciones dentro del marco de su Misión, Visión, Objetivos, Principios y Valores Éticos.
4. Otorgar equitativamente el uso de la palabra durante las reuniones del Comité.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DE-FR-01	
	Formato	Versión: 01	
	Modelo para elaboración de resolución	Aprobado: 28/11/2015	

5. Suscribir los compromisos del Comité
6. Liderar el desempeño y la gestión del Comité.
7. Coordinar y ejecutar las acciones del Plan de Acción del Comité.
8. Procurar que exista una comunicación productiva, estrecha y permanente del Comité.
9. Asumir la representación legal del Comité.
10. Las demás que determine el plenario del Comité.
11. Con el apoyo del secretario del comité eleve las recomendaciones pertinentes a los líderes de proceso y de los sistemas.

ARTÍCULO SEXTO: Funciones del secretario del Comité de Ética Hospitalaria.



1. Acordar con el presidente del Comité el lugar, fecha y orden del día de las sesiones y preparar su desarrollo.
2. Citar a las reuniones, lo cual se hará de manera escrita, telefónica, correo electrónico o WhatsApp, indicando la fecha, hora, lugar y la agenda a desarrollar, con una antelación no menor a tres (3) días calendario
3. Garantizar que el Comité se reúna ordinariamente con la periodicidad establecida en este reglamento.
4. Elaborar oportunamente las actas, responder por su contenido, ajustándose a los temas tratados o deliberados y decididos en la sesión correspondiente, presentarla para su aprobación en la sesión siguiente y anexarle el listado de asistencia de los participantes.
5. Las demás que determine el Comité.

ARTÍCULO SEPTIMO. PERIODICIDAD DE REUNION: EL Comité de Ética Hospitalaria se reunirá de manera ordinaria cada tres meses y extraordinariamente cuando las circunstancias así lo requieran.

QUÓRUM DECISORIO: Habrá quórum decisorio en las sesiones ordinarias o extraordinarias del Comité con la asistencia de por lo menos la mitad más uno de sus miembros. Las decisiones se aprobarán con el voto favorable de la mitad más uno de los miembros asistentes del Comité.

ARTICULO OCTAVO. DE LAS SESIONES. El Comité de Ética Hospitalaria sesionará en la forma que a continuación se expresa:

1. Las reuniones se desarrollarán de acuerdo al orden del día establecido por el Presidente, pero siempre teniendo en cuenta la priorización de necesidades.
2. El cronograma de reunión se originará trimestral desde la Gerencia de la clínica y debe cumplirse en forma imperativa para que no se programen otras actividades en la misma fecha y hora.
3. Las reuniones del comité serán dirigidas por el Gerente de la Institución; sin embargo, podrá delegar esta facultad en el funcionario que considere pertinente, continuando en éste las mismas facultades.
4. Si algún miembro del comité desea incluir un tema en el orden del día lo comunicará con una antelación no inferior a 24 horas, al presidente o secretario de la misma.
5. Todas las decisiones serán tomadas con el voto de afirmativo de la mayoría de sus asistentes.
6. De toda sesión debe generarse el documento soporte o Acta, en la cual se plasmarán los diferentes temas tratados y la toma de decisiones.
7. El acta de cada reunión será enviada a cada uno de los miembros asistentes a la reunión, por cualquier medio legalmente aceptado, para revisión, análisis y ajuste dentro de los tres (3) días calendario posteriores a la reunión; quienes tendrán tres (3) días calendario para remitir al Secretario del Comité, a través de correo electrónico sus sugerencias o aprobación a la misma. El Secretario consolidará lo recibido por los miembros asistentes a la reunión y enviará dentro de los dos (2) días calendarios siguientes, el Acta ya aprobada por unanimidad; de todo lo anterior el Secretario guardará un archivo

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	DE-FR-01	
	Formato	Versión: 01	
	Modelo para elaboración de resolución	Aprobado: 28/11/2015	

magnético organizado por cada sesión del Comité. Todo esto con el fin de optimizar el tiempo de la siguiente reunión.

8. Las actas de reunión de cada Comité estarán bajo el cuidado y protección del Secretario del comité.
9. Cada sesión tendrá una duración máxima de una (1) hora.


ARTICULO NOVENO. Vigencia. La presente resolución comenzará a regir a partir de su suscripción y deroga todas las reglamentaciones que al respecto tenga la Entidad.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Florencia Caquetá, a los veinte nueve (2) días del mes de enero de 2020.


CECILIA PINZON SALAZAR

GERENTE

Proyectó: Yury Vanessa Ramírez Baracaldo, Coordinadora de calidad 
Revisó: Adriana Esther Rosero Imbachí, Asesora de calidad
Revisó: Juan Sebastián Rojas, Profesional del área jurídica