

RESOLUCIÓN No. 151 DE 2014  
11 (AGO 2014) De 2014)

Por la cual se crea el Comité de Trasplantes de tejidos de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Tunja.

**EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA,**

En uso de las facultades constitucionales, legales y estatutarias, en especial las conferidas por los artículos 4º y 7º del decreto 139 de 1996 y el artículo 29 del acuerdo 002 de 1997 de la E.S.E. Hospital San Rafael Tunja

**CONSIDERANDO:**

1. Que la Constitución Nacional de Colombia de 1991, en sus artículos 48 y 49 establece el derecho a la seguridad social y la atención de la salud como servicio público.
2. Que el Decreto 1011 de 3 de abril de 2006, regula el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
3. Que la Ley 9 de 1979, regula el empleo de métodos de trasplantes terapéuticos y las licencias que se deben obtener para su uso por parte de las entidades hospitalarias.
4. Que el Decreto 2493 de 2004. Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9 de 1979 y 73 de 1988, en relación con los componentes anatómicos, regulo lo relacionado con la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos de trasplante o implante de los mismos en seres humanos.
5. Que la Resolución 2640 de 2005, por medio de la cual se reglamentan los artículos 3º, 4º, 6º parágrafo 2º, 7º numeral 10, 25 y 46 del Decreto 2493 de 2004 y se dictan otras disposiciones. Estableció los requisitos de inscripción de los Bancos de Tejidos y de Médula Ósea y de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se



encuentren habilitadas con programas de trasplante, ante las sedes de las Coordinaciones Regionales de la Red de Donación y Trasplantes de la respectiva jurisdicción.

6. Que la Resolución 1441 de 2013 derogada por la 2003 de 2014 por el cual se determina los estándares de Habilitación que tienen que cumplir las IPS habilitadas con Programa de Trasplante.
7. Que la Resolución 1446 de 8 de mayo de 2006, por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención, establece la ficha técnica del indicador I.3.3 Proporción de vigilancia de Eventos adversos.
8. Que el Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, en junio de 2008, estableció los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente y en marzo de 2010, a través de la Unidad Sectorial de Normalización, estableció la guía técnica buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud.
9. Que la Resolución 123 de 26 de enero de 2012, modifica el anexo 2 de la resolución 1445 de 2006 y establece el manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario e incluye dentro del grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial, estándares de seguridad del paciente.
10. Que la Circular 009 de 19 de julio de 2012 de la Superintendencia Nacional de Salud, incluye dentro de los indicadores de alerta temprana, la medición y seguimiento del *índice de eventos adversos*.
11. Que la Resolución 2003 de 2014, reglamenta el Sistema Único de Habilitación y define los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios de trasplante de tejidos para garantizar el estudio pre trasplante (cuando aplique), el procedimiento quirúrgico del trasplante y el seguimiento pos trasplante de cada uno de los componentes anatómicos definidos en el registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS), para tejidos. Para el caso de trasplante de tejidos, deberá garantizar procesos y procedimientos para obtener y procesar (en el caso de trasplante autólogo); almacenar temporalmente, trasplantar y hacer seguimiento a los tejidos trasplantados: tejidos oculares, osteomuscular, cardiovascular, membranas fetales, piel y componentes de la piel.



151

11 AGO 2014

12. Que mediante acuerdo de Junta Directiva N° 004 de 26 de Febrero de 2013, se establece y aprueba el plan de desarrollo de la ESE Hospital San Rafael Tunja, vigencia 2013-2016, en el cual se incluye la implementación de la política de seguridad del paciente.
13. Que dentro de la política de responsabilidad social, del plan de desarrollo 2013-2016, se encuentra el programa de control y monitoreo institucional de trabajo en equipo "COMITÉ", el cual busca la creación, reglamentación, programación, ejecución y seguimiento a los comités institucionales.
14. Que las Resoluciones anterior 231 y 288 de 2013 define la metodología y reglamenta el proceso de comité en la E.S.E. Hospital San Rafael Tunja.
15. Que en concordancia con lo anterior.

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º CREAR EL COMITÉ DE TRASPLANTE DE TEJIDOS EN LA ESE HSRT :**  
Crear el Comité de Trasplantes de tejidos de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Tunja, el cual será la instancia administrativa que actuará como un comité de carácter consultivo y decisorio, en la adopción e implementación de lineamientos y estrategias en materia de trasplantes del paciente en la Institución, de conformidad con los considerandos de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2º. INTEGRACIÓN:** El Comité de Trasplantes de tejidos de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Tunja, estará conformado por:

1. Gerente o su delegado, quien actuará como Presidente.
2. Subgerente de Servicios de Salud.
3. Asesor desarrollo de servicios.
4. Coordinador Clínicas Quirúrgicas, quien actuará como secretario.
5. Coordinador de cirugía plástica
6. Coordinador de ortopedia
7. Coordinador de oftalmología.
8. Un representante del Comité institucional de Bioética o Ética Hospitalaria.
9. Coordinador de Gestión académica.
10. Líder de seguridad del paciente.



1151  
11 AGO 2014

11. Otro personal de la Institución que el Comité considere necesario para su adecuado funcionamiento.

**Parágrafo 1º.** Concurrirán como invitados las personas de las áreas asistenciales y administrativas o quien considere el comité relevante para la adopción de decisiones; concurrirán sólo con derecho a voz según el caso concreto.

**ARTÍCULO 3º. DE LAS SESIONES Y VOTACIÓN:** El Comité de Trasplante de Tejidos, podrá sesionar con la asistencia de la mitad más uno de sus miembros y las decisiones que en él se tomen se adoptarán por la mayoría simple.

El Comité de Trasplante de Tejidos de la E.S.E. Hospital San Rafael Tunja realizará sus sesiones ordinarias cada trimestre y en forma extraordinaria, cuando las circunstancias lo ameriten.

Las reuniones ordinarias serán convocadas por su Presidente o a través del Secretario Técnico del Comité, con cinco (5) días calendario de anticipación, enviando por correo electrónico 1) la temática a tratar en la reunión, 2) la presentación de la temática a tratar en el medio audiovisual de preferencia, 3) el acta de la sesión del comité anterior ya aprobada por todos los miembros.

**ARTÍCULO 4º. DE LAS ACTAS:** De cada sesión se levantará la correspondiente acta, la cual será firmada por todos los miembros asistentes a la reunión del comité. El acta de cada sesión se realizará acorde a la matriz del macro comité.

El acta de cada reunión será enviada a cada uno de los miembros asistentes de la reunión por correo electrónico 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 Técnico del Comité, a través de correo electrónico sus sugerencias o aprobación a la misma; el Secretario Técnico consolidará lo recibido por los miembros asistentes a la reunión del comité y enviará a los dos (2) días calendario siguientes, el acta ya aprobada por unanimidad; de todo lo anterior el Secretario Técnico guardará un archivo magnético organizado por cada sesión del comité. Todo esto con el fin de optimizar el tiempo de la siguiente reunión.

Las actas de reunión de cada comité estarán bajo el cuidado y custodia del Secretario Técnico del Comité.

**ARTICULO 5º. FUNCIONES DEL COMITÉ DE TRASPLANTE DE TEJIDOS.** El Comité de Trasplante de tejidos de la ESE Hospital San Rafael Tunja, tendrá las siguientes funciones:



1. Emitir concepto sobre la pertinencia del trasplante en casos de duda o conflicto.
2. Hacer seguimiento en la calidad de la prestación del servicio en el área de trasplantes.
3. Evaluar los indicadores de gestión del desarrollo de los programas de trasplantes en la institución.
4. Evaluar y aprobar las guías de manejo institucionales de trasplantes.
5. Generar la información consolidada mensualmente para que la Institución Prestadora de Servicios de salud en cabeza del secretario técnico la envíe a la Coordinación Regional de la Red de Donación y Trasplantes.

**ARTICULO 6º. FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** Son funciones del Presidente del Comité las siguientes:

1. Dirigir y moderar la Sesión.
2. Estudiar y conocer las distintas temáticas presentadas, por los secretarios de cada comité a tratar.
3. Priorizar los temas a tratar en cada sesión.
4. Impartir lineamientos para realizar las reuniones convocadas.
5. Otorgar la palabra a quien lo solicite durante el desarrollo de la reunión.
6. Convocar los invitados ocasionales.
7. Aprobar y firmar las actas de las sesiones.
8. Rendir los informes que se soliciten.
9. Asignar las tareas derivadas de las sesiones de cada comité
10. Comprobación de cumplimiento o avance en las tareas asignadas
11. Revisión del avance del plan de trabajo
12. Representar al Grupo de comités fusionados ante las autoridades y funcionarios que lo requieran
13. Las demás que por la naturaleza de su cargo le correspondan conforma a la Ley y los Reglamentos.

**ARTICULO 7º. FUNCIONES DEL SECRETARIO:** Son funciones del Secretario Técnico del Comité las siguientes:

1. Elaborar el acta de cada sesión del Comité.
2. Preparar el orden del día de acuerdo con el presidente.
3. Convocar a los miembros del comité a sesiones ordinarias y extraordinarias y cursar la invitación a las personas que deban participar en las mismas.
4. Verificar la asistencia de los miembros del Comité en cada sesión.
5. Llevar el archivo de la información y actas del Comité.





11 AGO 2014

6. Suministrar la información que le soliciten clientes internos o las autoridades competentes
7. Seguimiento a tareas y compromisos que se definan en cada sesión del Comité.
8. Realizar el seguimiento al plan de trabajo del comité.
9. Socializar las decisiones adoptadas en el Comité.
10. Participar en las asesorías y/o asistencias técnicas.
11. Preparar el informe de la gestión del Comité que será entregado al representante legal de la entidad y a los miembros del Comité.
12. Las demás que por naturaleza correspondan al Comité.

**ARTICULO 8º. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE**


Dada en Tunja, a los  
(2014).

11 AGO 2014

de dos mil catorce



**LYDA MARCELA PEREZ RAMIREZ**  
Gerente



Proyectó: Gloria Catalina Reyes Talero/ Coordinadora de Clínicas quirúrgicas

Revisó: Jimmy Rodríguez/ Asesor Jurídico.

Revisó: Henry Mauricio Corredor/ Asesor de Desarrollo de Servicios.

