

RESOLUCIÓN N. ³⁷¹ DE 2023.

(28 AGO 2023)

Por medio de la cual se ajusta la metodología y reglamenta el proceso de "Control y Monitoreo del Trabajo en Equipo" -COMITÉ- en la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja y se deroga la Resolución 181 del 05 de mayo de 2022.

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

En uso de las atribuciones constitucionales y legales y,

CONSIDERANDO:

Que mediante Acuerdo No. 07 del 8 de julio de 2020 de la Junta Directiva de la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael Tunja se aprobó y adoptó el Plan de Gestión y Plan de Desarrollo de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, para el periodo 2020-2024.

Que dentro de las metas definidas en el Plan de Gestión para la vigencia 2020-2024 y mediante la Resolución Interna Emitida por Gerencia No.155 de 2020, se adoptaron los programas orientadores al plan de desarrollo 2020-2024 "EN EL SAN RAFA TRABAJAMOS CON EL ALMA" de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA; y se contempló la estrategia de Trabajo en Equipo a través de los comités institucionales con el fin de lograr impacto en las actividades que se realizan por los diferentes grupos de trabajo de la Institución.

Que la E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja tiene como necesidad, funcionar bajo los parámetros de su Plataforma Estratégica y su Plan de Desarrollo, lo cual demanda coherencia, economía y aprovechamiento de los recursos puestos a su disposición para ofrecer salud en términos de oportunidad, calidad y, eficiencia, lo que exige agrupar juiciosamente las actividades de los diferentes comités.

Que para facilitar y lograr la asistencia a cada uno de los comités se hace necesario ajustarlos en cuanto a sus integrantes y fechas de realización, ajustados siempre a la normatividad aplicable para cada caso.

Que por Resolución 3100 de 2019, se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de los Servicios de Salud.

Que por Resolución Interna No. 155 de 19 de abril de 2022 fueron aprobados los programas institucionales en la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

Que en cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Procuraduría 122 Judicial II Administrativo de Tunja, en atención a los hallazgos encontrados y las acciones de mejoramiento sugeridas, se armoniza el comité de conciliación y defensa jurídica de la ESE, con la inclusión dentro de la metodología de macro comités que permita la trazabilidad institucional respecto al monitoreo efectivo y seguimiento del mismo.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyaca - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



SC-CER906254



SA-CER560814



OS-CER559527



ARTICULO TERCERO. METODOLOGÍA DEL CONTROL Y MONITOREO DEL TRABAJO EN EQUIPO "COMITÉ". Se establece la integración de los COMITÉS en cumplimiento del Direccionamiento Estratégico de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, que busca la mayor racionalización posible de los recursos, entre ellos el más importante, el recurso **Tiempo**, se propone generar una metodología basada en un cronograma anual de comités según su periodicidad, articulando varios COMITES con funciones afines, el cual se denominará MACROCOMITE.

ARTICULO CUARTO: METODOLOGÍA DE FUNCIONAMIENTO DEL MACROCOMITE. Estos Comités se realizarán por área, siguiendo el Mapa de Procesos Institucional y la Estructura Orgánica Funcional.

- El proceso de Talento Humano por su particular relevancia dentro de la institución y por el número de comités que se relacionan directamente con el, conformará un grupo independiente.
- El Macro comité que reúna los comités afines se reunirá de acuerdo a la periodicidad definida en el presente acto administrativo, de forma presencial o utilizando las herramientas tecnológicas que permitan la conectividad virtual; dejando claro que, en ambos escenarios se requerirá el levantamiento de actas separadas por cada comité; para los comités que son bimensuales, trimestrales y semestrales, se levantará el acta respectiva cumpliendo la periodicidad, de la cual se levantarán actas bajo el Software Daruma módulo de actas, previo al establecimiento de un plan de acción de la respectiva vigencia, compromisos, seguimiento a compromisos, cronograma de comités, convocatoria asistentes, quorum y planes de mejora cuando apliquen.
- Tanto las actas del Macro comité como las de los comités afines serán semaforizadas con estándares generados según el Plan Operativo Anual que estará armonizado el Direccionamiento Estratégico de la entidad.
- Las reuniones ordinarias serán convocadas por su presidente o presidente delegado, a través del secretario técnico del Comité, con tres (3) días calendario de anticipación de acuerdo al cronograma anual establecido para los comités Institucionales.

Se podrá convocar de manera extraordinaria cuando el presidente o su delegado y secretario(a) lo consideren pertinente, 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 del comité.

De cada sesión se levantará la correspondiente acta la cual quedará consignada de manera obligatoria dentro del Software DARUMA en módulo de actas y se diligenciará dentro de la sesión el formato de asistencia, la cual será firmada por todos los miembros asistentes a la reunión de Comité, El acta se legalizará con la firma del presidente o su delegado y secretario del comité respectivo junto con el formato firmado asistencia CA-F-129.

- El acta de cada reunión estará parametrizada en la plataforma Daruma modulo actas para presentar observaciones si se consideran pertinentes en los tres (3) días siguientes al desarrollo de la reunión; el secretario técnico con el visto bueno de presidencia o su delegado validará las mismas de acuerdo a la pertinencia y permitirá su ajuste en el término dos (2) días después del cierre del plazo de Observaciones, por ultimo al sexto (6º.) día de haberse desarrollado la sesión se habilitará la aprobación por parte de los integrantes del comité.

911

nivel directivo; con el propósito de preparar allí la estructuración de requerimientos que sean afines a las áreas de la necesidad del servicio, entre otros; las decisiones allí tomadas no son vinculantes para la Gerencia y a dicho comité asisten los funcionarios de nivel directivo y coordinadores de áreas, sin tener en cuenta su vinculación contractual.

2. COMITÉS DE LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD:

Funcionará en Macro comités de acuerdo al siguiente Cronograma:

NOMBRE DEL COMITÉ	PERIODICIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	HORA DE REALIZACIÓN
Comité de IAMI: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia	TRIMESTRAL	ULTIMO MARTES DE CADA TRIMESTRE	4:00 P.M.
Comité de Farmacia y Terapéutica incluido Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	MENSUAL	TERCER (3) MARTES DE CADA MES.	3:00 P.M.
Comité de Transfusión Sanguínea (Reactivo vigilancia)	TRIMESTRAL	ULTIMO JUEVES DE CADA TRIMESTRE	4:00 P.M.
Comité Hospitalario para Emergencias (CHE)	MENSUAL	ULTIMO JUEVES DE CADA MES	5:00 P.M.
Comité de Ética Hospitalaria	MENSUAL	CUARTO MARTES DEL MES	3:00 P.M.
Comité de Vigilancia en Salud Pública COVE	MENSUAL	ULTIMO MARTES DE CADA MES	2:00 P.M.
Comité de Infecciones Intrahospitalarias	MENSUAL	ULTIMO MARTES DE CADA MES	3:00 P.M.
Comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia.	SE REUNIRÁN UNA VEZ SEA RECIBIDA LA SOLICITUD DE EUTANASIA	SE REUNIRÁN UNA VEZ SEA RECIBIDA LA SOLICITUD DE EUTANASIA	SE REUNIRÁN UNA VEZ SEA RECIBIDA LA SOLICITUD DE EUTANASIA
Comité científico consultivo de bioética	MENSUAL	SEGÚN AGENDA DE LOS MÉDICOS PARTICIPANTES	SEGÚN AGENDA DE LOS MÉDICOS PARTICIPANTES
Comité de validaciones de la central de		3 MARTES DEL	5:00 P.M.



Comité institucional para el desarrollo del programa de Donaciones	SEGÚN NECESIDAD	SEGÚN NECESIDAD	SEGÚN NECESIDAD
Comité de Investigación y Bioética en Investigación	MENSUAL	SEGUNDO MARTES DEL MES	11:00 A.M
Comité Docencia Servicio	SEMESTRAL	SEGUNDO MARTES DEL ULTIMO MES DEL SEMESTRE	10:00 A.M

PARÁGRAFO. El Comité de Contratación funcionará de manera independiente, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo No. 11 de 2019, Estatuto Interno de Contratación y Resolución interna N° 173 de 2021 por medio de la cual se establece el manual interno de contratación.

4.1 COMITÉS DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN ACTIVIDADES DE TALENTO HUMANO: funcionan de manera independiente y de acuerdo a la reglamentación establecida para cada uno de ellos:

NOMBRE DEL COMITÉ	PERIODICIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	HORA DE REALIZACIÓN
Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. (COPASST)	MENSUAL	SEGUNDO JUEVES DEL MES	9:00 A.M
Comité de convivencia Laboral	TRIMESTRAL	SEGUNDO JUEVES DEL ULTIMO MES DEL TRIMESTRE	10:00 A.M.
Comité Bienestar y Capacitación e Incentivos	TRIMESTRAL	SEGUNDO JUEVES DEL ULTIMO MES DEL TRIMESTRE	11:00 A.M.
Comisión de Personal	MENSUAL	UNA VEZ AL MES, DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DE FECHA DE INSTALACIÓN, VENCIDO EL SEXTO MES SE REUNIRÁ ORDINARIAMENTE CADA DOS MESES	8:00 A.M
Comité de reincorporación laboral y	MENSUAL	SEGUNDO JUEVES	10:00 A.M

9/10

Que el Decreto 1499 de 2017, modificó el Decreto 1083 de 2015, decreto único reglamentario del sector de la función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.

Que el Decreto 612 de 2018 definió directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del estado.

Que teniendo en cuenta la respuesta enviada por la Dirección de Gestión y Desempeño institucional del Departamento Administrativo de la Función pública según radicado No. 20182060117362 del 24 de abril de 2018, es necesario conformar grupos de trabajo y/o equipos técnicos que apoyen la formulación de estrategias de operación dentro del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y deberán cambiar su nombre de manera que ya no se denominen comités, a fin de evitar duplicidad de funciones para casos específicos en lo relacionado con archivo, racionalización de trámites y gobierno en línea.

De acuerdo a lo anterior con la entrada en vigencia del presente acto administrativo, el grupo de trabajo de Gestión Documental y el grupo de trabajo de Gobierno Digital y Racionalización de Trámites serán parte del comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. OBJETO. Definir la metodología y reglamentar el proceso de "Control y Monitoreo del Trabajo en Equipo" -COMITÉ- articulado a lo establecido en la Resolución Interna No. 155 de 2020, por la cual se adoptan los programas orientadores del Plan de Desarrollo 2020-2024 "EN EL SAN RAFA TRABAJAMOS CON EL ALMA" de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

ARTICULO SEGUNDO. CARACTERISTICAS DEL CONTROL Y MONITOREO DEL TRABAJO EN EQUIPO "COMITÉ".

1. La característica fundamental del Control y Monitoreo del Trabajo en Equipo "COMITÉ" es ser una herramienta ágil y versátil de administración y toma de decisiones.
2. Trabajo en equipo para resolver los problemas de la mejor manera posible, evaluar la situación, detectar los errores para corregirlos eficazmente.
3. Genera una buena comunicación y aumenta la motivación y su compromiso con la entidad..
4. Ser órgano asesor de la Gerencia en la toma de decisión bajo los principios de costo beneficio y efectividad.

PARAGRAFO: El seguimiento al cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño Institucional establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) según Decreto 1499 de 2017 se realizará en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, que será el órgano rector y articulador -a nivel institucional- de las acciones y estrategias para la correcta implementación, operación y desarrollo de cada una de las dimensiones operativas del MIPG.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



SC-CER906254



SA-CER560814



OS-CER559527



- Cada sesión de Comité tendrá una duración de máximo una (1) hora, para casos específicos se ajustará este horario.
- Cuando la programación del Comité sea un día festivo, este se realizará el día hábil siguiente.

ARTICULO QUINTO. REGLAMENTACIÓN DEL PROCESO DE CONTROL Y MONITOREO DEL TRABAJO EN EQUIPO "COMITÉ".

CONFORMACIÓN DE LOS MACROCOMITES POR AREA:

1. COMITÉS DE GERENCIA:

- Comité Directivo
- Comité de Conciliación y Defensa Judicial
- Comité de Coordinación de Control Interno
- Comité institucional de Gestión y Desempeño.

PARAGRAFO: El comité directivo por sus características, no se realiza bajo la metodología de Macro comités, sino que actuará de manera autónoma de acuerdo a la programación que realice la Gerencia para tal fin. Los demás se rigen a la metodología descrita.

Sesiones de Comités de Gerencia:

NOMBRE DEL COMITÉ	PERIODICIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	HORA DE REALIZACIÓN
Comité Directivo	SEMANAL	DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN DE GERENCIA.	DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN DE GERENCIA.
Comité de Coordinación de Control Interno	BIMENSUAL	SEGUNDO MARTES DEL MES	09:00 a.m.
Comité de Conciliación y defensa Judicial	QUINCENAL	SEGUNDO CUARTO Y MARTES DEL MES	10:00 a.m.
Comité institucional de Gestión y Desempeño: • Grupo de trabajo de Gobierno Digital y racionalización de trámites. • Grupo de trabajo de Gestión Documental	TRIMESTRAL	CUARTO MIERCOLES DEL MES	9:00 a.m.

Para efectos de operatividad y recoger insumos para el desarrollo del comité directivo se establece un comité estratégico el cual tendrá como fin la socialización, la presentación de informes, requerimientos al

910

adecuación y preparación de medicamentos	CUATRIMESTRAL	CUARTO MES	
Comité PROA	MENSUAL	TERCER MIERCOLES DE CADA MES	4:00 P.M.

3. COMITES DE LA OFICINA ASESORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS:

Funcionará en Macro comités de acuerdo al siguiente Cronograma:

NOMBRE DEL COMITÉ	PERIODICIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	HORA DE REALIZACIÓN
Comité de Seguridad del Paciente	MENSUAL	TERCER MIERCOLES DE CADA MES	2:00 P.M.
Comité de Gestión Ambiental (GAGAS)	BIMENSUAL	TERCER MARTES DEL SEGUNDO MES.	4:00 P.M.
Comité de Historias Clínicas	MENSUAL	TERCER MIERCOLES DE CADA MES	3:00 P.M.
Comité de calidad	TRIMESTRAL	ULTIMO MIERCOLES DE CADA TRIMESTRE	10:00 A.M
Comité de gestión de riesgos	TRIMESTRAL	ULTIMO JUEVES DE CADA TRIMESTRE	11:00 A.M

4. COMITÉS SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

Funcionará en Macro comités de acuerdo al siguiente Cronograma:

NOMBRE DEL COMITÉ	PERIODICIDAD	FECHA DE REALIZACIÓN	HORA DE REALIZACIÓN
Comité de Sostenibilidad Financiera y Evaluación y Valoración de Bienes	TRIMESTRAL	ULTIMO JUEVES DEL TRIMESTRE	2:00 P.M.
Comité de Cartera	MENSUAL	CUARTO JUEVES DE CADA MES	2:00 P.M.
Comité de Contratación	CADA VEZ QUE SE REQUIERA	CADA VEZ QUE SE REQUIERA	CADA VEZ QUE SE REQUIERA

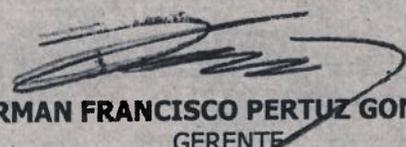
ocupacional		DEL MES	
-------------	--	---------	--

PARÁGRAFO: Se realizará dentro de las reuniones ordinarias, invitación a la gerencia para que el comité rinda informe de actividades, a fin de garantizar seguimiento y propender por el reforzamiento de las directrices definidas por cada uno de estos.

ARTICULO SEXTO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución No. 181 del 05 de mayo de 2022.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Tunja, a los 28 AGO 2023



GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ
GERENTE

Handwritten signature
Reviso: Olga Natalie Manrique Abril/Subgerente Administrativa y Financera.
Nelson Andrés Montero Ramírez/ Asesor Jurídico Externo.

Proyectó: Diana Carolina Uribe Rodríguez/ Coordinadora de Calidad
Edison Monroy Rodríguez/ Oficina Jurídica

