

	<b>POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	<b>Versión:</b> <b>3</b>
		<b>Publicación:</b> <b>2020-11-15</b>
		<b>Código:</b> <b>EST-PES-PI-21</b>

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> .....	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	<b>2</b>
<b>4.</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	<b>2</b>
<b>5.</b>	<b>ALCANCE</b> .....	<b>3</b>
<b>6.</b>	<b>CONDICIONES GENERALES</b> .....	<b>3</b>
<b>7.</b>	<b>EXCEPCIONES</b> .....	<b>3</b>
<b>8.</b>	<b>INDICADORES</b> .....	<b>4</b>
<b>9.</b>	<b>DOCUMENTOS DE REFERENCIA</b> .....	<b>4</b>
<b>10.</b>	<b>CONTROL DE CAMBIOS</b> .....	<b>5</b>
<b>11.</b>	<b>FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN</b> .....	<b>5</b>

## **1. POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

La Clínica El Rosario por su misión y pensamiento organizacional basado en el carisma de Marie Poussepin que expresa “Se aplicarán con todo su esfuerzo a perfeccionarse en este arte a fin de no exponer el paciente a molestos accidentes”, afirma el compromiso con la Seguridad del paciente y con el principio ético de “primero no hacer daño”, mediante la promoción de una cultura de seguridad que favorezca procesos y ambientes seguros, disminuyendo la probabilidad de causar daño y mitigando los efectos en caso de presentarse, alcanzando desenlaces clínicos superiores y teniendo como prioridad la atención centrada en la persona.

## **2. INTRODUCCIÓN**

La Clínica el Rosario desde el pensamiento organizacional de Marie Poussepin, acoge el carisma “Se aplicarán con todo su esfuerzo a perfeccionarse en este arte a fin de no exponer el paciente a molestos accidentes”, donde se evidencia la convicción y el compromiso por la Seguridad del Paciente e idoneidad del talento humano para el logro de su oferta de valor, “ Una atención de salud, con calidad, calidez, centrada en la persona, respeto por su vida, su dignidad y la promoción humana, con un talento humano competente y comprometido con una gestión clínica excelente y segura, respeto por la privacidad, la custodia de la información y cuidado del medio ambiente”.

Para la clínica el Rosario es imperativo la atención centrada en la persona en el marco de la humanización, la excelencia clínica y la seguridad, lo anterior compromete de la alta dirección y todos los colaboradores en el cumplimiento de esta y en la promoción de una cultura de seguridad con procesos y ambientes seguros, para el paciente, familia y personal de salud.

## **3. OBJETIVO GENERAL**

Comprometer a la Alta dirección y a todos los colaboradores, en la en el fomento y mantenimiento de una cultura de seguridad, por medio de la participación sistemática en las actividades realizadas por la seguridad del paciente.

## **4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Implementar un programa de seguridad clínica que contribuya a fomentar la cultura de seguridad, implementación de prácticas seguras, gestión del riesgo y generación de aprendizajes organizacionales.
- Propiciar las condiciones necesarias para garantizar ambientes y procesos seguros para la atención del paciente y/o su familia.
- Integrar la seguridad del paciente a todos los políticas, procesos, proyectos y programas institucionales.

## **5. ALCANCE**

Esta política debe ser tenida en cuenta por alta dirección, todo el personal de atención directa o de apoyo a la asistencia, proveedores de servicios, paciente, familia y cuidador.

## **6. CONDICIONES GENERALES**

- Para la gestión de la política se deben seguir los lineamientos establecidos para el que a ver de los comités institucionales.
- La revisión de esta política se debe realizar cada año o antes si el comité considera necesario.
- El desarrollo de esta política se ejecuta a través del programa de seguridad del paciente.
- La asignación de roles y responsabilidades está definida en el Programa de Seguridad.
- El monitoreo del cumplimiento de esta política se realizará a través de los indicadores formulados y la rendición de cuentas al comité de seguridad.
- El despliegue de esta política se debe realizar por medio de la socialización e implementación del programa de seguridad del paciente a todas las partes interesadas.
- La política de seguridad del paciente y el programa de seguridad deben ser parte de las temáticas de inducción y reinducción y aplica para todo el personal clínico, administrativo y de apoyo.
- El entrenamiento del personal en Política y programa de seguridad se realizará a través del taller de seguridad, con una vigencia de 3 años.
- La medición y comprensión de esta política y programa de seguridad es responsabilidad del líder del programa de seguridad y el equipo que apoya el programa según su rol y responsabilidad.
- Estimular en los colaboradores la identificación y reporte de los eventos en seguridad, promoviendo una cultura de: cuestionamiento, reporte y justa.
- Favorecer el análisis de los eventos en seguridad con un enfoque sistémico, pensando en el proceso más que en la persona.

## **7. EXCEPCIONES**

No se tienen excepciones para la implementación de esta política.

## **8. INDICADORES**

- Cobertura de socialización de la Política de Seguridad.
- Medición de percepción de cultura de seguridad.
- Índice de ocurrencia de Eventos adversos Prevenibles
- Índice de Incidentes.
- Cumplimiento a las acciones de mejoramiento por los eventos Centinelas.

## **9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA**

- Enunciados estratégicos EST-PES-DE-01
- Programa de Seguridad del Paciente. EST-SGC-Pg-06
- Modelo de Mejoramiento Continuo de la Calidad EST-SGC-DE-33
- Derechos y Deberes del paciente EST-PES-DE-02
- Decreto 1011 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantiza de Calidad de la Atención en Salud
- Política Nacional de Seguridad del Paciente 2008.
- Resolución 3100 de 2019, por la que se definen los procedimientos de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y habilitación de servicios de salud.
- Resolución 5095 de 2018, por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia.
- Guía técnica de Buenas Prácticas de seguridad del paciente año 2015, donde se define los Lineamientos para la Seguridad del Paciente en Colombia

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de Actualización	Versión a Actualizar (anterior)	Cambios Realizados a la Versión
2015-07-31	0	Se define el documento.
2017-07-31	NA(0)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se ajusta Documento de referencia</li> <li>Se cambia codificación de acuerdo con el nuevo proceso, antes CT-OD-CD-90</li> </ul>
2020-11-15	V1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se ajusta Política de Seguridad con base a los lineamientos de gestión documental.</li> <li>Se hace ajuste del enunciado de la Política de Seguridad, objetivos, introducción y condiciones generales.</li> <li>Se ajustan los indicadores.</li> </ul>

## 11. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN

Elaboración	Revisión Técnica	Aprobación Corporativa
<b>Nombre / Cargo:</b> Luz Viviana Saldarriaga / Líder del Programa de Seguridad.	<b>Nombre / Cargo:</b> Hna. Laura María Mejía / Profesional de apoyo a la alta dirección.	<b>Nombre / Cargo:</b> Comité de Dirección CT.
<b>Nombre / Cargo:</b> María Elena Ceballos Eusse / Coordinadora Gestión de Calidad Centro Tesoro.	<b>Nombre / Cargo:</b> Luz Aida Mejía C / Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica – Investigación CT.	
<b>Fecha:</b> 2015-07-31	<b>Fecha:</b> 2015-08-03	<b>Fecha:</b> 2015-08-14
<b>Nombre / Cargo:</b> Beatriz Montoya Arias / Auditora de Calidad sede centro- tesoro.	<b>Nombre / Cargo:</b> María Elena Ceballos Eusse / Coordinadora Gestión de Calidad Centro Tesoro.	<b>Nombre / Cargo:</b> Comité de Dirección.
<b>Fecha:</b> 2017-07-31	<b>Fecha:</b> 2017-07-31	<b>Fecha:</b> 2017-07-31
<b>Nombre / Cargo:</b> Luz Viviana Saldarriaga / Líder del Programa de Seguridad.	<b>Nombre / Cargo:</b> Yurley Maria Agudelo Agudelo / Directora de Servicios Clínicos.	<b>Nombre / Cargo:</b> Comité de Dirección.
	<b>Nombre / Cargo:</b> Alejandra Gonzalez/ Coordinadora de Mejoramiento continuo.	
<b>Fecha:</b> 2020-11-15	<b>Fecha:</b> 2020-11-15	<b>Fecha:</b> 2020-11-15