



Empresa Social del Estado
POPAYÁN E.S.E.
CONSTITUCIÓN 1991

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

EST-PC-PD01-FOPL7
Versión: 01

1. POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

“Trabajamos de corazón construyendo una atención humanizada”

2. ESTÁNDAR

Estándar N° 5 (AssP1), 6 (AssP2), 7 (AssP3),75(DIR1)

3. OBJETIVO:

Generar cultura de seguridad del paciente y del reporte de eventos adversos de manera sistemática, mediante la participación activa del equipo de salud y la ejecución de prácticas seguras.

4. MARCO LEGAL:

- Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
- Resolución 123 de 2012 Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia. Versión 003.
- Decreto 903 de 2014. Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en salud.
- Resolución 2082 de 2014. Por el cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud.
- Resolución 2003 de mayo de 2014. Por el cual se establece las buenas prácticas para la Seguridad del Paciente esenciales.

5. DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA:

Conjunto de acciones y estrategias para proteger al paciente de los riesgos evitables que se derivan de la atención en salud.

6. ALCANCE

La política de seguridad del paciente de Popayán E.S.E. aplica para todos los procesos asistenciales de Urgencias, consulta externa, odontología, laboratorio.
Corresponde a cada uno de los integrantes de la organización la promoción y la implementación de la política.

7. DEFINICIONES

7.1. Acciones de reducción de riesgo: Son todas aquellas intervenciones que se hacen en estructura o en los procesos de atención para minimizar la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas, las primeras gestionando el riesgo y las segundas a través del análisis de factores contribuyentes.

7.2. Barrera de seguridad: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de que el riesgo detectado se materialice.

7.3. Complicación: Es el resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

EST-PC-PD01-FOPL7

Versión: 01

7.4. Cultura de seguridad: Es el grado en el cual las personas se comprometen individualmente y como grupo, con la seguridad conservando, realizando y comunicando sus preocupaciones de seguridad para prevenir errores.

7.5. Falla de la atención en salud (FAS): Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

7.6. Índice de atención insegura (IASI): Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

7.7. Seguridad del paciente: Es 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.

7.8. Incidente (!): Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente, pero que no le genera daño. En su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

7.9. Evento adverso (EA): Es el daño que se le produce a un paciente de manera involuntaria mientras se le atiende.

7.9.1 Evento Adverso Grave (EAG): Todo evento que requiere de una intervención médica para salvar la vida del paciente. Puede causar discapacidad transitoria, permanente o la muerte.

7.9.2 Evento Adverso Moderado (EAM): Todo evento que prolonga la estancia hospitalaria sin causar discapacidad.

7.9.3 Evento Adverso Leve (EAL): El daño o lesión no prolonga la estancia ni genera discapacidad.

7.10. Sistema de gestión del evento adverso: Es el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar eventos adversos, reportarlos, analizar las causas de su ocurrencia, implementar acciones de mejora con el aprendizaje obtenido del análisis y hacer seguimiento a su adecuado cumplimiento.

8. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

- Gestión del riesgo clínico.
- Identificación correcta de los pacientes.
- Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.
- Mejorar la seguridad en medicamentos.
- Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Reducir el riesgo de flebitis.
- Reducir el riesgo de daño al paciente causado por caldas.
- Prevenir la aparición de zonas de presión.
- Garantizar la atención segura del binomio madre – hijo

9. Equipo Líder en Seguridad del Paciente

Está conformado por el coordinador de punto de atención, médico, profesional de enfermería, Odontólogo, Bacteriólogo, Regente de Farmacia y Auxiliares enfermería, odontología y laboratorio clínico de cada punto de atención, quienes realizan la sensibilización y capacitación en la Política a cada uno de los trabajadores asistenciales de la institución. (Como personal adicional a este equipo líder se podrá contar con el personal de servicios generales, vigilancia y conductores de ambulancias).

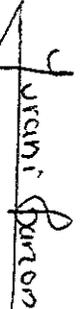
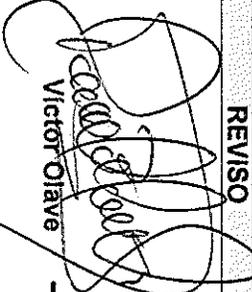
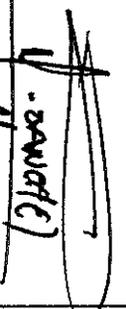
POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

EST-PC-PD01-FOPL7

Versión: 01

10. REPORTE INSTITUCIONAL DE FALLAS EN LA ATENCIÓN EN SALUD

Se realizará un procedimiento de reporte, análisis y gestión de eventos adversos, incidentes y fallas.

ELABORO	REVISO	APPROBO
 Yurani Millet Garzón Túquerres	 Victor Olave Sandra X. Montilla D.	 Dr. Marco Mildebrando Sánchez Sánchez
Cargo: Contratista apoyo a Calidad.	Cargo: Contratista apoyo a Direccionamiento estratégico. Contratista Apoyo Planeación y calidad	Cargo: Gerente ADF
Fecha : 18/10/17	Fecha : 19/10/17	Fecha : 20/10/17
GESTIÓN DOCUMENTAL		
Sandra X. Montilla D. Cargo: Ing. Industrial contratista Apoyo Planeación y Calidad		