



1. NOMBRE DE LA POLITICA	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
<p>.1 Normatividad que soporta la Política</p>	<p>Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud: Define el eje de calidad como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario, con el fin de disminuir los riesgos asociados a la atención e incrementar el impacto de los servicios en la mejora del nivel de salud de la población.</p> <p>Política Nacional de Seguridad del Paciente del 11 de junio del 2008, Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección: Define los lineamientos para su implementación. Adicionalmente expide las herramientas, prácticas y guías institucionales en seguridad del paciente.</p> <p>La Guía de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud y Protección Social expedida en el año 2010 con el propósito de brindar a las instituciones recomendaciones técnicas, para la implementación práctica de los lineamientos relacionados con la Política de Seguridad del paciente, en sus procesos asistenciales.</p> <p>Ley 1437 de 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p> <p>Ley 1474 de 2011 Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.</p> <p>Ley 1712 de 2014 Por la cual se crea la ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Resolución 2082 de 2014 dicta disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud y establece en su artículo 2º los ejes trazadores dentro de los cuales se encuentra la Gestión Clínica excelente y segura "cuya meta es minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud y generar resultados e impacto en términos de la contribución a la salud y el bienestar de la sociedad."</p> <p>Resolución No. 2003 de 2014 deroga la Resolución 1441 de 2013 y define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y estableció como obligatoria la buena práctica de Contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos, que incluye la adopción de la política institucional de seguridad del paciente.</p> <p>Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y dicta disposiciones para el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en sus componentes: habilitación. Acreditación, PAMEC, Sistema de Información para la Calidad.</p>



1.2. Alineación con el Direccionamiento Estratégico	1.2.1 Plataforma Estratégica	La Política de Seguridad del Paciente, se articula con la Misión Institucional desde el enfoque en la Gestión integral del riesgo, llevando al cumplimiento de la Visión Institucional, donde se proyecta como una Subred Confiable y accesible con estándares que mejoren las condiciones de salud de nuestros usuarios.
	1.2.2 Objetivo estratégico al que le apunta	Mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red.
2. ENUNCIADO POLITICA	La subred integrada de servicios de salud Sur E.S.E. se compromete a prestar servicios de salud seguros y de calidad como componente prioritario de la atención, involucrando transversalmente todos sus procesos, promoviendo una cultura no punitiva frente al reporte y la gestión del evento adverso, preservando la confidencialidad y privacidad del equipo de salud, usuario y familia con enfoque pedagógico y de mejoramiento continuo, mediante la implementación de un programa de Seguridad del paciente que minimice la ocurrencia de incidentes y eventos adversos.	
3. OBJETIVO POLITICA	Implementar una cultura de seguridad no punitiva en la prestación de los servicios de salud, con énfasis en la adherencia a prácticas seguras que fortalezca y mitigue la presencia de eventos de seguridad.	
4. DEFINICIONES A TENER EN CUENTA PARA EL ENTENDIMIENTO DE LA POLÍTICA		
<ul style="list-style-type: none"> • Atención En Salud: servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud • Riesgo: Toda posibilidad de que un evento pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la entidad y afectar el logro de sus objetivos. • 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. • Incidente: es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención. • Evento Adverso: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño, pudiendo ser prevenibles y no prevenibles. • Ambiente No Punitivo: ambiente donde se llevan a cabo acciones educativas-pedagógicas con el fin de fortalecer el aprendizaje organizacional de los colaboradores de la institución, cuidando de NO castigar. 		

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA POLÍTICA				
5.1. Objetivos que se desean alcanzar con el cumplimiento de la política	5.2. Metas para dar cumplimiento al objetivo específico de la política	5.3. Indicador de Evaluación		
		Nombre del Indicador	Fórmula	Periodicidad de medición



5. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA POLÍTICA				
5.1. Objetivos que se desean alcanzar con el cumplimiento de la política	5.2. Metas para dar cumplimiento al objetivo específico de la política	5.3. Indicador de Evaluación		
		Nombre del Indicador	Fórmula	Periodicidad de medición
1 Fortalecer la cultura del reporte mediante la apropiación de la Política de Seguridad del Paciente de la Subred Sur	Incremento en un 5% de la notificación respecto al año inmediatamente anterior	Trazabilidad de la Notificación	número total de eventos adversos gestionados en el periodo / el número total de eventos adversos presentados en el periodo *100	Mensual
2 Fortalecer la cultura del reporte mediante la apropiación de la Política de Seguridad del Paciente de la Subred Sur	Realizar capacitación al 80 de los servidores públicos asistenciales de la subred sur, sobre Seguridad del Paciente	Cobertura de capacitación en Programa de Seguridad del Paciente	Número de servidores públicos asistenciales de la Subred Sur capacitados en Programa de Seguridad del Paciente/ Total de Servidores públicos asistenciales de la subred Sur	Trimestral
2 Realizar medición de adherencia a prácticas seguras	Disminuir en un 2% las infecciones asociadas a la atención en salud en la Subred Sur.	Trazabilidad Infecciones asociadas a la Atención en Salud	Número total de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud presentadas durante la vigencia/ No. Total de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud presentadas durante la vigencia inmediatamente anterior *100	Trimestral
3 Realizar la Gestión del Evento Adverso	Realizar Gestión al 60% de la notificación clasificada con Evento Adverso en la Subred Sur	Gestión del Evento adverso	Número total de Eventos Adversos gestionados en el periodo / Total de eventos adversos presentados en el periodo *100	Mensual



5. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA POLÍTICA				
5.1. Objetivos que se desean alcanzar con el cumplimiento de la política	5.2. Metas para dar cumplimiento al objetivo específico de la política	5.3. Indicador de Evaluación		
		Nombre del Indicador	Fórmula	Periodicidad de medición
6. Cargo del responsable de realizar seguimiento y control al cumplimiento de la política	Proceso Mejoramiento Institucional- Equipo de Seguridad del Paciente			

ELABORÓ	REVISÓ	APROBO
Nombre: Dora Patricia Suárez Leal <i>DORA PATRICIA SUÁREZ LEAL</i>	Nombre: Sandra Milena Medina Martínez <i>SANDRA MILENA MEDINA MARTÍNEZ</i>	Nombre: Gloria Libia Polanía Aguillón
Cargo: Enfermera Programa de Seguridad del Paciente	Cargo: Jefe Oficina de Calidad	Cargo: Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional
Fecha: 2017	Fecha: 2017	Fecha: 2017 <i>Resolución 950 de Julio 2017</i>

QAM