

**RESOLUCION NÚMERO 07  
(17 de Agosto de 2015)**

**POR LA CUAL SE DICTA Y ADOPTA LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL  
PACIENTE**

El Gerente Luis Fernando Celis Araque de la IPS FISINOVA SAS en uso de sus atribuciones legales.

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO:** Que el artículo 49 de la Constitución Nacional, establece que la salud es un derecho fundamental, un servicio público y en desarrollo del mismo el Congreso de la República expidió la Ley 100 de 1993, a través de la cual creó el Sistema de Seguridad Social Integral, en el libro segundo establece a partir del artículo 152 y siguientes, el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**SEGUNDO:** Que la Ley 100 de 1993, en su artículo 153 en el numeral 9º indica que el Sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la Calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

**TERCERO:** Que la Ley 872 de 2003, "Por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios, como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en las prestación de los servicios a cargo de las entidades y gentes obligados", en su artículo 2 establece la obligatoriedad del desarrollo y funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad en todos los organismos y entidades del Sector Central y del Sector Descentralizado por servicios de la Rama Ejecutiva del poder público del orden nacional, corporaciones autónomas regionales, entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral según la Ley 100/93, y todas las empresas y entidades prestadoras de servicios públicos domiciliados y no domiciliados, la cual hace parte de ésta resolución.

**CUARTO:** Que mediante Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006 se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que define las normas, requisitos,

mecanismos y procesos desarrollados en el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

**QUINTO:** Que la resolución 1446 de 2006, instituye a nivel del sistema de información de monitoria interna el seguimiento de los eventos adversos que se vigilan al interior de los actores en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

**SEXTO:** Que la resolución 2003 de 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, indica que Los estándares buscan atender la seguridad del paciente, entendida como 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.

**SEPTIMO:** Que mediante Resolución 2181 de 2008, se expide la guía aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud para las instituciones prestadoras de servicios de salud de Carácter público.  
Que en mérito de lo expuesto anteriormente,

## **RESUELVE:**

**ART 1. ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Adoptar una política de seguridad del paciente que direcciona todas las acciones de la IPS en lograr la prestación del servicio bajo condiciones que permitan el control y mitigación de los riesgos propios de la atención en salud y logren un sistema de salud en forma segura y altamente confiable.

### **POLÍTICA DE LA IPS FISINOVA SAS**

**LA IPS FISINOVA SAS ESTA COMPROMETIDA CON LA SEGURIDAD INTEGRAL DE SUS PACIENTES, BRINDANDO UN ENTORNO SEGURO, PERSONAL CAPACITADO Y EDUCACION AL PACIENTE, EN DONDE EL RIESGO DE OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO ES MINIMIZADO A PARTIR DEL CONTROL DEL PROCESO DE ATENCIÓN, DE LA IMPLEMENTACIÓN DE BARRERAS DE SEGURIDAD EFICIENTES Y REPORTE DE INCIDENTES, CONTRIBUYENDO ASÍ A LA CONSOLIDACIÓN DE UNA CULTURA INSTITUCIONAL PROACTIVA DE PREVENCIÓN**

### **ART 2. DEFINICIONES**

**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Se entiende como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, con el fin de minimizar el riesgo de sufrir un evento

adverso durante el proceso de atención de salud, maximizar la probabilidad de interceptarlos cuando ocurran, reaccionar adecuadamente ante su ocurrencia y/o de mitigar sus consecuencias. De igual forma, se incluyen todas las acciones encaminadas a la detección de incidentes que eventualmente puedan conducir a eventos adversos y el seguimiento a sus posibles consecuencias a fin de prevenir la ocurrencia de los mismos.

Un evento adverso puede tener varios grados de intensidad o de severidad, como son:

**Evento Adverso Grave:** Es aquel que ocasiona muerte o incapacidad residual al alta hospitalaria o que requirió intervención quirúrgica.

**Evento Adverso Moderado:** Es aquel que ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria al menos de un día de duración.

**Evento Adverso Leve:** Es aquel que ocasiona lesión o complicación sin prolongación de la estancia hospitalaria ni secuelas.

### **Clasificación de tipos de eventos**

**Incidente, “Near Miss”:** Se define como cualquier situación en que se presentan errores que pudieron haber resultado en daño pero que afortunadamente se identificaron antes de que sucedieran. Se trata de una falla en el proceso asistencial que no alcanza a causar un evento adverso o complicación.

**Evento Adverso:** Daño no intencional causado al paciente como un resultado clínico no esperado durante el cuidado asistencial y puede o no estar asociado a error.

**Evento centinela:** Es un evento adverso grave que ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria, algún tipo de incapacidad transitoria o permanente o la muerte y que requiere de intervención organizacional inmediata para evitar su recurrencia.

### **ART 3. OBJETIVOS DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE:**

- ✓ Direccionar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad hacia la obtención de resultados tangibles y medibles, mostrando un claro impacto en un frente específico de trabajo.
- ✓ Disminuir la ocurrencia de los eventos adversos.
- ✓ Mejorar la efectividad de las acciones en salud.
- ✓ Incrementar las barreras de seguridad, para establecer un entorno seguro de la atención en salud.
- ✓ Coordinar las diferentes acciones del sistema hacia la obtención de resultados.
- ✓ Educar a los pacientes en su auto cuidado y promoción de la seguridad.
- ✓ Educar en las diferentes áreas del Hospital tanto al personal asistencial como el administrativo acerca de la importancia de trabajar sobre la seguridad del paciente.

- ✓ Crear una cultura organizacional de seguridad de paciente.
- ✓ Reducir los costos por la falta de calidad a la ocurrencia de un evento adverso.

**ART 4. VIGENCIA.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y modifica cualquier oficio administrativo anterior

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**Luis Fernando Celis Araque**  
Gerente