



RESOLUCION No 043 de 2019

POR LA CUAL SE IMPLEMENTAN Y ADOPTAN LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE MANEJO Y PRACTICA CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA EN LA ESE HOSPITAL DOANLDO SAUL MORON MANJARREZ

La Representante Legal de la ESE HOSPITAL DOANLDO SAUL MORON MANJARREZ

En uso de sus facultades legales y en especial las que les confieren el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 2003 de 2014 y demás normas concordantes

CONSIDERANDO

Que las Guías de Práctica Clínica, de obligatoria implementación según lo establece la **Ley 100 de 1993**, son revisiones del “estado del arte” y pronunciamientos desarrollados en forma sistemática con el propósito de facilitar y racionalizar la toma de decisiones para la mejor atención, con máxima seguridad, de condiciones patológicas específicas y la prevención de eventos adversos

Que según el **Decreto 1011 del 2006** por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, la ESE HOSPITAL DOANLDO SAUL MORON MANJARREZ, como actor del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en especial dando cumplimiento a los requerimientos establecidos para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la **Resolución 2003 del 2014**: “La institución cuenta con guías clínicas de atención preferiblemente de medicina basada en evidencia, para las patologías que constituyen las primeras causas de consulta o egreso”

Que las guías son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática, para ayudar a los clínicos y a los pacientes en el proceso de la toma de decisiones sobre cuáles son las intervenciones más adecuadas para resolver un problema clínico en circunstancias clínicas específicas.

Que este trabajo fue posible gracias al esfuerzo y la especial dedicación de los profesionales que convoca El Ministerio de Salud y la Protección Social, la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades [Escuelas] de Medicina, FEPAFEM en alianza con el Departamento Administrativo de Ciencia y Tecnología e Innovación (Colciencias) e instituciones avaladas y certificadas como el Instituto Nacional de Salud. Este esfuerzo conjunto responde a los lineamientos y políticas del Ministerio para atender las diversas necesidades de salud de la población Colombiana mediante actividades de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades específicas.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Adoptar las guías de práctica clínica basadas en la evidencia, Guías Y Protocolos de manejo Clínico del Ministerio de Salud y la Protección Social, la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades [Escuelas] de Medicina, FEPAFEM en alianza con el Departamento Administrativo de Ciencia y Tecnología e Innovación (Colciencias) e instituciones avaladas y certificadas como el Instituto Nacional de Salud teniendo en cuenta las primeras causas de morbilidad por consulta externa de la institución y del Departamento de La Cuajira están relacionadas con la morbilidad general del país.



ARTICULO SEGUNDO: El objetivo de las guías y protocolos es constituirse en una herramienta de uso diario en la consulta externa y apoyo terapéutico, pero para su aplicabilidad es necesario tener en cuenta que cada individuo es un ser bio-psicosocial con sus propias características las cuales deben ser tenidas en cuenta en el momento de la atención.

ARTICULO TERCERO: Como instrumento de consulta, las guías buscan apoyar procesos de educación continuada en salud, generar análisis críticos de las recomendaciones hechas por expertos con el fin de lograr un mejor desempeño en la labor clínica mejorando la calidad en la prestación de los servicios de salud.

ARTICULO CUARTO: Esta Resolución Aplica a todas las sedes de la ESE HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ.

ARTICULO CUARTO: VIGENCIA: la presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las anteriores.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en La Jagua del Pilar, a los 13 días del mes de Septiembre del 2019.

AURORA BRUZON
Representante Legal.



ESE HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ
LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA

NIT: 825001119-5

ACTA DE SOCIALIZACION N°	
PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	
REUNION ORDINARIA (X) HORA INICIO: 5:30 PM FECHA: 07/10/2019	REUNION EXTRAORDINARIA () HORA DE FINALIACION: 6:30 PM LUGAR: ESE HDSMM

DESARROLLO DE LA REUNION: ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La auditora de calidad inicia la instalación de la reunión explicando las estrategias de fortalecimiento de la cultura de seguridad en la ESE HDSMM con el fin de que todo el personal de la ESE conozca la política y el programa institucional:

La ESE HDSMM ha creado el programa **“CULTURA PACIENTE SEGURO”**

- ✓ crear un logo que distinga el programa, establecer sus objetivos y metas de acuerdo a las necesidades de la ESE.

La ESE HDSMM ha creado el logo para el programa:



- ✓ Diseñar un plegable donde se incluya la información necesaria del programa para ser entregado en cada una de los procesos de la ESE.
- ✓ Tener la información del programa en la cartelera informativa en las instalaciones de la ESE.
- ✓ Realizar Re inducción sobre el tema a grupos de máximo 5 funcionarios.



**ESE HOSPITAL DONALDO SAUL MORÓN MANJARREZ
LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA**

NIT: 825001119-5

- ✓ Elaborar un cronograma o plan de trabajo para hacer seguimiento a las actividades de seguridad
- ✓ Incluir dentro de los temas de re inducción sobre el tema a grupos de máximo 5 funcionarios.
- ✓ Aplicar a todos los funcionarios de la IPS la encuesta de evaluación de clima de seguridad del paciente, La primera fase para desarrollar una cultura de seguridad es determinar donde se está actualmente para ella se debe hacer un diagnóstico a través de una encuesta, con el propósito de conocer el avance percibido por el personal de salud en las acciones que se despliegan de la política de seguridad del paciente, la IPS ANESHI WAYAA diseño y validó instrumento tomado de la adaptación de la encuesta de clima de seguridad propuesta por el Agencia para la Investigación en Cuidados de la Salud y la Calidad (AHRQ) y adaptada por el Centro de Gestión Hospitalaria y aprobado por el Ministerio de Salud

La encuesta está constituida por 52 preguntas con la siguiente definición operacional:

Definición de las variables de la evaluación clima de seguridad	
Variable	Descripción
Características demográficas	Indaga acerca del área, tiempo y horas en el trabajo.
Expectativas y acciones del supervisor o del administrador que promueven la seguridad	Explora la percepción que tiene el personal acerca del compromiso del jefe con los procesos que promuevan la seguridad del paciente.
Aprendizaje organizacional mejoramiento continuo	Evalúa el seguimiento e impacto que se tiene en la organización frente a las acciones realizadas de seguridad
Trabajo en equipo dentro de las áreas	Indaga el grado de presencia del trabajo en equipo dentro de la misma área.
Actitud de comunicación abierta	Explora el grado en que el personal se puede expresar libremente en este tema
Retroalimentación y comunicación sobre el error	evalúa el grado en que se tiene retroalimentación de los responsables de seguridad del paciente con el personal de la institución
Respuesta no punitiva al error	Indaga el grado en que el personal percibe que el hablar de errores no tiene un carácter punitivo
Personal	Evalúa la relación de los errores con el proceso de talento humano
Apoyo y soporte de la Institución para la seguridad del paciente	Se refiere a condiciones de trabajo que se deben evaluar para verificar el compromiso de la institución
Trabajo en equipo entre las áreas de la Institución	Explora el grado de avance en el trabajo en equipo entre las diferentes áreas que conforman una institución
Transiciones y no intervenciones de la Institución	Indaga posición de la organización que evidencie el compromiso o no con la seguridad
Percepciones generales de la seguridad	Evalúa de manera general lo que se ha percibido de la organización
Frecuencia de reporte de eventos	Se explora sobre la frecuencia con que se presentan los eventos en su área
Número de eventos reportados	Consiste en identificar el número promedio de los eventos adversos reportados por el encuestado



ESE HOSPITAL DONALDO SAUL MORON MANJARREZ
LA JAGUA DEL PILAR – LA GUAJIRA

NIT: 825001119-5

Grado de seguridad de seguridad paciente	Es una calificación general que se da acerca de cómo está la organización
Caracterización cargos/contratos	Se indaga sobre cargo, tiempo y tipo de contrato del personal

Se realiza la encuesta a penas se ponga en marcha el programa de seguridad del paciente haciendo los análisis respectivos respecto a los hallazgos encontrados en esta herramienta.

Compromisos:

NÚM	COMPROMISOS	RESPONSABLE	CARGO	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1	Aplicar la encuesta seguridad a los funcionarios de la IPS	AURORA BRUZON	Coord. Calidad	2 mes

Se procede a dejar listado de asistencia.