

El Consejo de Dirección de la Clínica Universitaria Bolivariana

Declara que,

1. La Clínica Universitaria Bolivariana, asume la seguridad del paciente como un componente esencial de su plataforma estratégica, para garantizar el cumplimiento de su misión y el logro de la visión, su sostenibilidad, desarrollo y crecimiento, en el marco de la proyección social de la Universidad.
2. La Clínica Universitaria Bolivariana, buscará como ventaja competitiva constituirse y posicionarse como un “hospital seguro” por el control de los riesgos inherentes a la prestación de los servicios de salud y por los resultados que se obtienen en la atención de sus pacientes.
3. La Clínica Universitaria Bolivariana, para garantizar las mejores prácticas seguras en la atención de los pacientes establece los siguientes compromisos, que involucran a los niveles, directivos, técnicos y operativos así como a los pacientes, familia, estudiantes, docentes, y proveedores:
 - Propiciar las condiciones necesarias para instaurar en la Clínica un entorno seguro y de promoción permanente para una transformación hacia una cultura de seguridad del paciente.
 - Desarrollar y aplicar un modelo de atención que dirija los procesos asistenciales hacia el fomento de un entorno seguro para los pacientes, familias y el personal de la salud.
 - Implementar el programa de seguridad del paciente como estratégico y transversal a toda la Clínica, con enfoque de intervención sobre los factores de riesgo y teniendo como base la incorporación de prácticas seguras.
 - Articular y alinear los diferentes objetivos y metas del programa de seguridad del paciente de la Clínica con las políticas, planes y procesos de la Clínica, con los principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, y con los lineamientos del Ministerio de la Protección Social y demás entes de vigilancia y control del sistema.
 - Garantizar el despliegue y el conocimiento de los objetivos, metas, actividades y resultados del programa de seguridad del paciente de la Clínica a todos los empleados en forma permanente, e incluirlo como tema obligatorio y principal en los programas de inducción y re-inducción
 - Garantizar la revisión, adopción, implementación y adherencia, en los diferentes

servicios y áreas de la Clínica, de las guías clínicas, procedimientos protocolos y demás barreras relacionadas con la seguridad del paciente

- Mantener un sistema de vigilancia y control epidemiológico de los eventos adversos, articulado al modelo de mejoramiento continuo adoptado por la Clínica y a la taxonomía definida para el país por el Ministerio de la Protección Social.
- Estimular en el personal de la Clínica la identificación y cultura del reporte de los incidentes y eventos adversos garantizando su confidencialidad en un ambiente de ética y confianza entre pacientes, familia, personal y aseguradores.
- Mantener estrategias comunicacionales para la educación e información al paciente y su familia sobre su participación activa en el mantenimiento de las condiciones de seguridad.
- Instruir a todos los estudiantes y docentes que desarrollan las prácticas en la Clínica, en el conocimiento del programa de seguridad del paciente y en la aplicación obligatoria de prácticas seguras en la atención de los pacientes
- Asegurar la disponibilidad y calidad de los recursos humanos, físicos y tecnológicos, necesarios para diseñar, mantener y mejorar las barreras de seguridad del paciente y apoyar los planes y acciones de monitorización y mejoramiento de la calidad.
- Realizar un seguimiento periódico en el Consejo de Dirección de los objetivos metas y resultados del programa de seguridad del paciente, a través de los indicadores de calidad del Sistema de Salud y los propios que defina la Clínica

Aprobado en Consejo de Dirección mediante Acta Número 08 de octubre 26 2009.

Elaboró/actualizó	Revisó	Aprobó
Nombre: Wilmar Alonso Alcaraz Otálvaro	Nombre: Wilmar Alonso Alcaraz Otálvaro	Nombre: Carlos Alberto Restrepo Molina
Cargo: Director de Planeación y Calidad	Cargo: Director de Planeación y Calidad	Cargo: Director general

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de cambios realizados
01	8 – octubre – 2009	Creación del documento
02	25 – abril – 2017	Revisión del documento sin cambios en su contenido